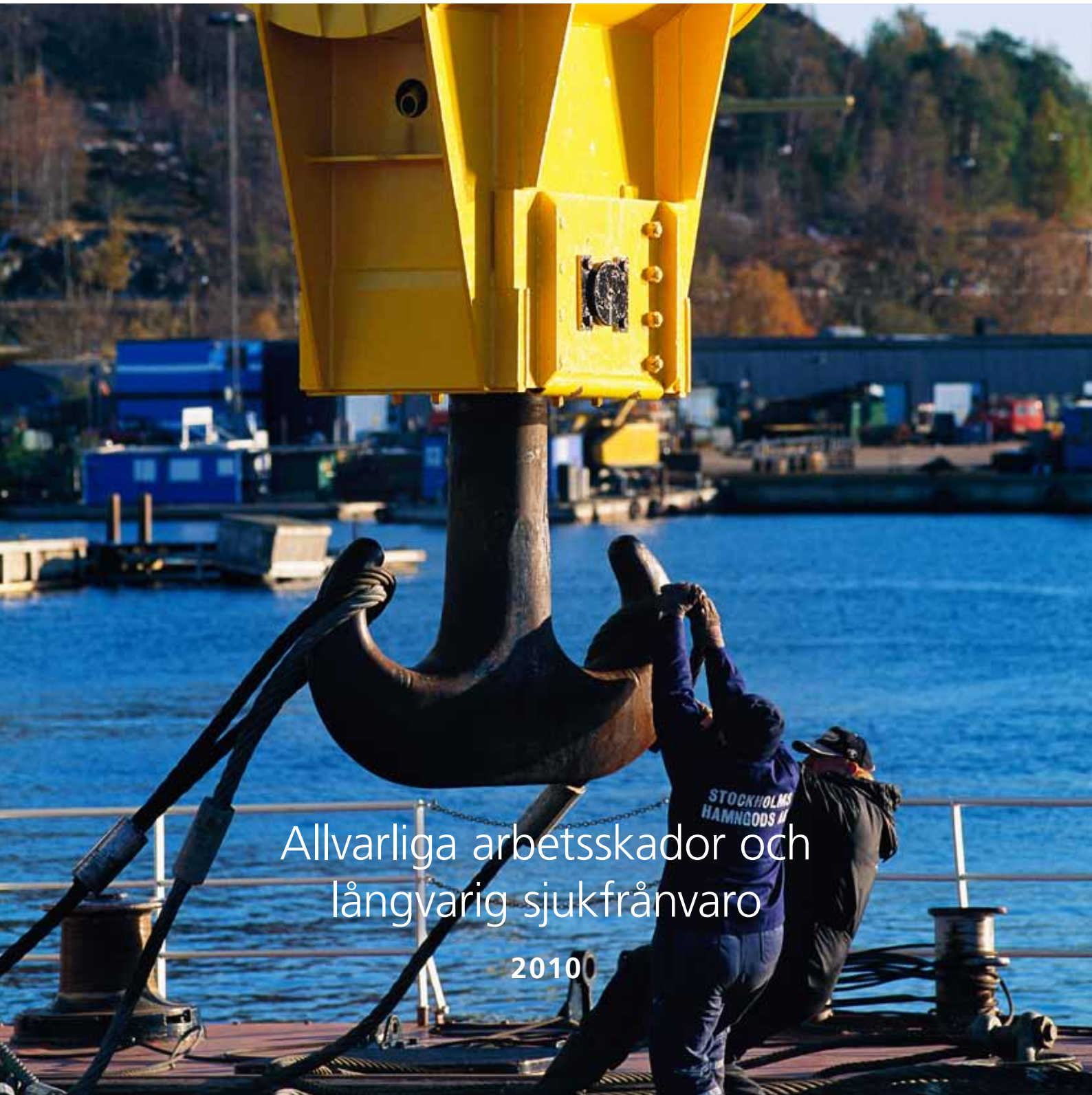
afa FÖRSÄKRING



Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro

2010

AFA Försäkring ger trygghet och ekonomiskt stöd vid sjukdom, arbetsskada, arbetsbrist och dödsfall. Våra försäkringar är bestämda i kollektivavtal mellan arbetsmarknadens parter. Vi försäkrar drygt tre miljoner människor i privat näringsliv, kommuner, landsting och regioner och förvaltar cirka 200 miljarder kronor. En viktig del av vår verksamhet är att stödja forskning och projekt som aktivt syftar till att förbättra arbetsmiljön. AFA Försäkring har cirka 500 medarbetare och ägs av Svenskt Näringsliv, LO och PTK.

Förord VD

AFA Försäkring arbetar långsiktigt för att minska arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro genom arbetsmarknadens parters stöd till forskning, utveckling och kunskapsförmedling i syfte att bidra till bättre arbetsmiljö och hälsa inom både privat och offentlig sektor. Detta stöd ska både bidra till minskat mänskligt lidande och en framtida lägre premienivå för våra försäkringar.

AFA Försäkring har en unik kunskap om ohälsa i arbetslivet. Denna kunskap kommer från alla enskilda skadeanmälningar som lagras i vår skadedatabas, där det idag finns mer än 10 miljoner ärenden. Det är en unik skadedatabas där vi under mer än 30 år har samlat information om sjukdomar och skador. Självklart behandlas dessa uppgifter med nödvändig sekretess. Skadedatabasen är en viktig kunskapskälla och beslutsunderlag för den skadeförebyggande verksamheten och vårt stöd till forskning och utveckling.

I årets rapport konstateras att antalet arbetsolycksfall som har drabbat kvinnor har ökat något medan arbetsolycksfall som drabbat män har minskat. Samtidigt har de allvarliga arbetsolycksfallen minskat något. Den iakttagna trenden speglar förmodligen strukturförändringen på arbetsmarknaden med allt större andelar av den sysselsatta arbetskraften i arbetsmiljöer där de olycksfall som inträffar generellt ger mindre allvarliga konsekvenser.

Samtidigt finns det kvar arbetsmiljöer som är potentiellt riskfyllda och där allvarliga skador kan inträffa. Vi ser ingen minskning av risken att drabbas av ett arbetsolycksfall som medför medicinsk invaliditet. Men det är viktigt att i detta sammanhang konstatera att skadefrekvensen på den svenska arbetsmarknaden är låg vid en internationell jämförelse.

Antalet nya sjukfall ökade under slutet av 1990-talet och har därefter successivt minskat efter 2001. I jämförelse med tidigare år har andelen nya sjukfall på grund av mentala sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar minskat.

I årets rapport har vi med hjälp av textmining (fritextanalys) speciellt studerat skador till följd av hot, våld och rån för yrkesgrupperna fordonsförare (buss- och spårvagnsförare, bil- och taxiförare samt lastbilsförare), socialsekreterare, psykologer, kuratorer och mentalskötare. Vi har också gjort en djupare analys av de skador som uppstår när man använder lyftanordning.

Årets rapport ger, liksom tidigare rapporter, bara en liten inblick i den kunskap vi förfogar över genom vår unika skadedatabas. Vi kommer fortsätta att vara en del av det målmedvetna och uthålliga arbete som bedrivs av parterna för att åtgärda de allvarligaste skadeorsakerna och identifiera de mest riskutsatta grupperna.

Maj-Charlotte Wallin
Verkställande direktör, AFA Försäkring

Tore J Larsson, Michel Normark, Cecilia Oldertz, Kerem Tezic, april 2010.

Innehållsförteckning

Bakgrund . . . 7
Uppgifterna i våra skaderegister – Metod och urval . . . 8

Arbetsskador . . . 11
Antal inträffade arbetsskador under 1999–2008 . . . 12
Arbetsolycksfall . . . 16
De vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall . . . 18
Vanliga diagnoser . . . 22
Fordonsförares våldsrelaterade arbetsolycksfall . . . 26
Psykologers, socialsekreterares och kuratorers våldsrelaterade arbetsolycksfall . . . 30
Mentalskötares våldsrelaterade arbetsolycksfall . . . 31
Materiallyft . . . 32
Godkända arbetssjukdomar . . . 36
Jämförelser över tid – arbetsskador . . . 41

Långvarig sjukfrånvaro . . . 47
Antal nya sjukfall under 1999–2008 . . . 48
Sjukfallens fördelning på yrke och kön . . . 50
Åldersjusterat risktal . . . 52
Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön . . . 54
Vanliga diagnoser . . . 56
Yrke, kön och avtalsområde . . . 61
Jämförelser över tid – långvarig sjukfrånvaro . . . 64

Sammanfattning . . . 68

Bilaga 1. Arbetsolycksfall 2008 som har medfört dödsfall . . . 70
Bilaga 2. Arbetssjukdomar 1999– 2008 som har orsakat dödsfall . . . 71
Bilaga 3. Antal nya sjukfall som medfört mer än 14 dagars sjukfrånvaro 1999–2008. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO . . . 72
Bilaga 4. Långvarig sjukfrånvaro. Diagnoser . . . 73
Yrkesgrupper i rapporten . . . 76
Begrepp . . . 77

Referenser . . . 78

Foto: Oscar Mattsson/Mina

Bakgrund

AFA Försäkrings huvuduppgift är att administrera försäkringar som är bestämda genom kollektivavtal mellan parterna på arbetsmarknaden. Avtalsförsäkringarna ger ekonomiskt stöd vid sjukdom, arbetsskada, arbetsbrist och dödsfall. Försäkringsskyddet är en del av anställningsavtalet och är den vanligaste anställningsförmånen. Försäkringarna ger ett extra skydd som tillägg till de lagstadgade allmänna försäkringarna. Totalt omfattas cirka tre miljoner personer av minst en av försäkringarna.

De vi försäkrar arbetar både i små och stora företag, organisationer och branscher och finns inom de flesta yrkesgrupper på arbetsmarknaden. Vi försäkrar alla utan krav på hälsoprövning. För oss är det viktigt att ingen går miste om den ersättning man har rätt till.

AFA Försäkring drivs utan vinstsyfte. Vårt uppdrag är att förvalta såväl kunskaper och erfarenheter på bästa sätt och att bidra till bättre arbetsmiljö och hälsa.

Sedan 1963 har vi hanterat mer än 10 miljoner försäkringsärenden. Information om alla skade- och sjukdomsärenden lagras i vår skadedatabas, som ger oss en unik kunskap om orsaker till och konsekvenser av ohälsa i arbetslivet. Skadedatabasen är grunden för vårt stöd till skadeförebyggande verksamhet och till forskning och utveckling.

AFA Försäkring är idag en av Sveriges främsta anslagsgivare till forskning kring bättre arbetsmiljö, hälsa och livsstil. Totalt satsar vi cirka 150 miljoner kronor per år på forskning, utveckling och kunskapsförmedling.

Syftet med rapporten

Då stora delar av den sysselsatta arbetskraften är försäkrad hos AFA Försäkring får vi stor kännedom om olika typer av skadehändelser och sjukdomar i arbetslivet. Informationen kan sedan användas till att identifiera yrkesgrupper, arbetsuppgifter och aktiviteter som är särskilt förknippade med arbetsskador och sjukdomar. Viss information sträcker sig ända tillbaka till 1974 och det gör att ur ett internationellt perspektiv är AFA Försäkrings skaderegister unikt. En del av vårt uppdrag att förebygga ohälsa handlar om att föra ut kunskap om orsakerna till arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro.

Utgångspunkten är att skadeförebyggande insatser bör koncentreras på de områden i arbetslivet som resulterar i många skador och/eller sjukfall per sysselsatta och som ger upphov till de allvarligaste konsekvenserna.

Fakta om försäkringarna som är grunden för vår statistik.

Arbetsskadeförsäkringen	Trygghetsförsäkring vid arbetsskada, TFA, omfattar samtliga anställda inom avtalsområdena Svenskt Näringsliv/LO/PTK och kooperationen. TFA-KL omfattar samtliga anställda i kommuner, landsting/regioner, Svenska kyrkan och Pactaföretag. AFA Försäkring har också uppdraget att administrera och reglera arbetsskador i enlighet med det statliga personskadeavtalet (PSA), och har därför information om i stort sett alla anmälda arbetsskador i Sverige.
Sjukförsäkringen	Genom avtalsgruppsjukförsäkringen (AGS och AGS-KL) omfattas arbetare inom avtalsområdet Svenskt Näringsliv/LO, kooperationen, anställda i kommuner, landsting/regioner, Svenska kyrkan och Pactaföretag. Försäkringen omfattar däremot inte statligt anställda eller tjänstemän inom det privata avtalsområdet.

Uppgifterna i våra skaderegister – Metod och urval

Klassificering av arbetsolycksfallens händelseförlopp
En fritextbeskrivning av händelseförloppet ger goda möjligheter att specificera detaljer som är viktiga för att veta vilka praktiska skadeförebyggande åtgärder man bör ta till för att olycksfall ska kunna undvikas i framtiden.
När det gäller arbetsolycksfallen registreras därför information om hur olyckan har gått till och hur skadan har uppstått. På anmälningsblanketten får den skadade svara på tre frågor:

1. Vad sysslade du med när olyckan inträffade?
2. Vad orsakade olyckan?
3. Vad gjorde du dig illa på? (Hur uppstod skadan?)

Tidigare registrerade vi koder som baserades på svaren på de tre frågorna. Sedan början av 2005 registreras även svaren som löpande fritext. För att säkra en stabil övergång och kunna underlätta jämförelser över tid fortsatte dock ärendena att kodas fram till slutet av 2007. I årets rapport har händelseförloppen klassificerats direkt med ledning av de fritextbaserade svaren.

Fördjupade analyser med textmining
De senaste decennierna har en mängd kvalificerade statistiska metoder utvecklats för att underlätta hantering av stora mängder datalagrad information. Sökmotorerna Google och Eniro använder exempelvis kvalificerade statistiska metoder för att utifrån ett specifikt sökord identifiera de mest relevanta dokumenten. Textmining är ett analysverktyg som på motsvarande sätt använder kvalificerade statistiska metoder för att gruppera dokument som har liknande innehåll.

Metoden innebär att alla ord som finns i beskrivningen av händelseförloppet används i analysen. Fördelarna med metoden är flera. Eftersom metoden delvis är förutsättningslös kan man upptäcka tidigare okända samband. Förutsättningarna för att upptäcka nya företeelser snabbare ökar också. Därutöver får man en mer detaljerad information om det händelseförlopp som ledde fram till skadan.

I årets rapport har vi med hjälp av textmining speciellt studerat olycksfall till följd av hot, våld och rån för yrkesgrupperna fordonsförare (buss- och spårvagnsförare, bil- och taxiförare samt lastbilsförare), socialsekreterare, psykologer, kuratorer och mentalskötare.

Vi har också analyserat de arbetsolycksfall som uppstår när man använder lyftanordning med avseende på dels typ av lyftanordningar, dels typ av verksamhet.

Beräkning av risktal och definition av yrkesgrupper
För att identifiera de grupper i arbetslivet som oftare råkar ut för arbetsskada och/eller långvarig sjukfrånvaro än andra har vi beräknat hur många fall som inträffar per 1 000 sysselsatta och år. Uppgift om antal sysselsatta fördelat på kön, ålder, näringsgren, yrke och sektor kommer från Statistiska centralbyråns (SCB:s) yrkesregister[1]. För att få stabila, över tid, jämförbara yrkesgrupper redovisas dessa på aggregerad nivå. I slutet av rapporten kan du läsa mer om vilka yrkesgrupper och begrepp som använts i rapporten.

Åldersstandardiserat risktal – långvarig sjukfrånvaro
Förekomsten av sjukdomar påverkas i hög grad av ålder och kön. När man vill jämföra sjuklighet mellan yrkesgrupper behöver man därför ta hänsyn till eventuella skillnader i ålder och kön mellan grupperna.

En nyhet i årets rapport är att vi har beräknat ett åldersstandardiserat risktal för de olika yrkesgruppernas risker att drabbas av långvarig sjukfrånvaro. Syftet är att ta bort effekten av ålderns störande inverkan på risktalen och därmed få en mer rättvis jämförelse mellan olika yrkesgrupper.

[1] Yrkesregistret baseras på SCB:s befolkningsregister (RTB), sysselsättningsregister (SREG), aktivitetsregister (AREG) samt registret över befolkningens utbildning (UREG). Yrkesuppgiften kommer från ett tjugotal källor, men i första hand hämtas uppgifter för anställda från SCB:s årliga officiella lönestrukturstatistik.

Preliminära uppgifter
Om inte annat anges utgår statistikbearbetningarna i årets rapport från de ärenden som rapporterats in och godkänts av AFA Försäkring till och med december 2009. Statistiken redovisas per ärendeår. När det gäller arbets- och färdolycksfall motsvarar ärendeår det år olycksfallet inträffade. Arbetssjukdomarna redovisas för det år som sjukdomen visade sig. Uppgifterna för de senast redovisade åren är ofullständiga. Antalet skador kommer öka i och med att fler anmälningar kommer in. Dessutom sker det, särskilt med avseende på de senaste åren, en viss förskjutning av skadornas allvarlighet. Det kan i en del fall dröja flera år innan man vet vilka medicinska, ekonomiska och individuella konsekvenser en viss skada eller sjukdom kommer att medföra. Detta försvårar jämförelser av skadeutvecklingen över tid. I slutet av varje avsnitt redovisas ett antal tidsserier där varje år har avlästs ett eller två år efter det år skadan inträffade.

Foto: Plainpicture/Folio

Arbetsskador

Godkända arbetsskador mellan 1999 och 2008
I det första avsnittet redovisar vi antalet godkända arbetsskador i AFA Försäkrings skaderegister. Dessa är fördelade på
- det år skadan inträffade
- typ av arbetsskada
- kön

I detta avsnitt redovisar vi även
- det år olycksfallet inträffade
- allvarlighet
- kön

Arbetsolycksfall
I detta avsnitt analyseras de arbetsolycksfall som inträffade under 2007 och 2008 bland annat med avseende på
- kön
- händelseförlopp
- diagnos
- yrkesgrupper

Fördjupning arbetsolycksfall
I årets rapport har vi med hjälp av textmining[2] studerat olycksfall som inträffade under åren 2005–2008 med avseende på följande specialområden

Skador till följd av hot, våld och rån för yrkesgrupperna

- fordonsförare (buss- och spårvagnsförare, bil- och taxiförare samt lastbilsförare)
- socialsekreterare, psykologer och kuratorer
- mentalskötare

Skador som uppstår när man använder lyftanordning med avseende på

- typ av lyftanordning
- typ av verksamhet

Arbetssjukdomar
I detta avsnitt redovisas de godkända arbetssjukdomar som visade sig under åren 2006 och 2007 fördelat på
- ålder
- kön
- diagnos
- yrkesgrupper

[2] För närmare beskrivning av textmining se sid 8.

Antal inträffade arbetsskador under 1999–2008

En arbetsskada kan antingen vara ett arbetsolycksfall (olycksfall som inträffar under arbetstid), ett färdolycksfall (olycksfall som inträffar vid färd till eller från arbetet) eller en arbetssjukdom (sjukdom som kan uppkomma eller försämras till följd av arbetet eller arbetsförhållandena). Av **Tabell 1** framgår hur många kvinnor respektive män som drabbats av arbetsolycksfall, arbetssjukdomar och färdolycksfall under åren 1999 och 2008.

När det gäller olycksfallen är uppgifterna för främst de senare åren ofullständiga. Normalt beräknar vi att det tar två till tre år innan ungefär 95 procent av samtliga olycksfall som inträffat under ett visst år har inrapporterats. I och med att fler anmälningar kommer in kommer siffrorna för främst 2007 och 2008 att öka.

Redovisningen av antalet arbetssjukdomar som visade sig mellan 1999 och 2008 är också ofullständig. En arbetssjukdom kan visa sig flera år efter det att man varit utsatt för skadlig inverkan i arbetet. En relativt stor andel anmälningar kan komma in upp till tio år efter det att skadan visade sig. Det gör att statistiken inte är fullständig förrän långt senare.

Tabell 1. Antal godkända arbetsskador 1999–2008.

		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Arbetsolycksfall	**Kvinna**	9 209	9 316	9 969	9 992	9 656	9 618	9 788	10 151	10 809	11 106
	Man	17 756	17 270	18 312	17 936	17 192	16 801	17 092	17 386	17 588	17 380
	Totalt	26 965	26 586	28 281	27 928	26 848	26 419	26 880	27 537	28 397	28 486
Arbetssjukdom[2]	**Kvinna**	1 624	1 252	879	550	325	189	104	79	63	70
	Man	2 798	2 278	1 881	1 325	973	828	566	462	324	264
	Totalt	4 422	3 530	2 760	1 875	1 298	1017	670	541	387	334
Färdolycksfall	**Kvinna**	2 747	2 299	2 558	2 444	2 144	2 546	2 569	2 645	2 536	2 511
	Man	1 177	1 017	1 069	1 045	973	1 042	999	1 088	1 075	951
	Totalt	3 924	3 316	3 627	3 489	3 117	3 588	3 568	3 733	3 611	3 462
Totalt		**35 311**	**33 432**	**34 668**	**33 292**	**31 263**	**31 024**	**31 118**	**31 811**	**32 395**	**32 282**

[2] Redovisningen av antalet arbetssjukdomar är ofullständiga. En relativt stor andel anmälningar kan komma in upp till tio år efter det att skadan visade sig.

Foto: Daniel Höglberg/Folio

Arbetsolycksfallens fördelning på allvarlighet

I samband med att ett ärende registreras gör skaderegleraren en preliminär bedömning av skadans allvarlighet. Denna bedömning utgår från vilka typer av ersättningar som kan komma att bli aktuella. **Tabell 2** visar arbetsolycksfallens fördelning på det år olycksfallet inträffat samt allvarlighet och kön.

Det faktiska antalet arbetsolycksfall som leder till medicinsk invaliditet kommer att bli högre än vad som framkommer i **Tabell 2**. Det beror bland annat på att skaderegleraren ibland först i efterhand justerar skadans allvarlighetsgrad och att en del skador med tiden visar sig vara bestående. Skador kan också anmälas retroaktivt av den skadade. Detta kan främst komma att påverka statistiken för de senaste åren.

Tabell 2. Antal godkända arbetsolycksfall 1999–2008.

Kön	Allvarlighet	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Kvinna	Sjukskriven < 31 dgr	5 359	5 432	5 831	6 180	6 107	6 389	6 643	7 129	7 944	8 377
	Sjukskriven > 30 dagar	2 594	2 701	2 960	2 642	2 463	2 125	2 047	1 909	1 798	1 764
	Medicinsk invaliditet 1–15%	1 214	1 149	1 147	1 152	1 060	1 075	1 086	1 093	1 057	960
	Medicinsk invaliditet >15%	39	31	29	15	24	21	7	20	10	4
	Dödsfall	3	3	2	3	2	8	5			1
Kvinnor totalt		9 209	9 316	9 969	9 992	9 656	9 618	9 788	10 151	10 809	11 106
Män	Sjukskriven < 31 dgr	9 211	8 993	9 716	10 099	10 198	10 193	10 892	11 289	11 776	11 980
	Sjukskriven > 30 dagar	5 173	5 054	5 320	4 754	4 051	3 620	3 252	3 174	2 963	2 691
	Medicinsk invaliditet 1–15%	3 202	3 078	3 150	2 941	2 824	2 887	2 835	2 819	2 770	2 647
	Medicinsk invaliditet >15%	135	119	96	99	80	77	77	76	45	36
	Dödsfall	35	26	30	43	39	24	36	28	34	26
Män totalt		17 756	17 270	18 312	17 936	17 192	16 801	17 092	17 386	17 588	17 380
Män + kvinnor	Sjukskriven < 31 dgr	14 570	14 425	15 547	16 279	16 305	16 582	17 535	18 418	19 720	20 357
	Sjukskriven > 30 dagar	7 767	7 755	8 280	7 396	6 514	5 745	5 299	5 083	4 761	4 455
	Medicinsk invaliditet 1–15%	4 416	4 227	4 297	4 093	3 884	3 962	3 921	3 912	3 827	3 607
	Medicinsk invaliditet >15%	174	150	125	114	104	98	84	96	55	40
	Dödsfall	38	29	32	46	41	32	41	28	34	27
Män+kvinnor totalt		**26 965**	**26 586**	**28 281**	**27 928**	**26 848**	**26 419**	**26 880**	**27 537**	**28 397**	**28 486**

Med allvarliga arbetsolycksfall menas arbetsolycksfall som leder till sjukskrivning i mer än 30 dagar och/eller medicinsk invaliditet.
Fakta om arbetsskadornas allvarlighet

I gruppen "sjukskriven > 30 dagar"

Här ingår de arbetsskador som fått eller bedöms få ersättning för mer än 30 dagars läkningstid. Sjukskrivning behöver inte vara en förutsättning för att få ersättning. Därför ingår både skador som orsakat mer än 30 dagars sjukfrånvaro och skador som orsakat motsvarande läkningstid utan sjukfrånvaro i denna grupp.

I gruppen "medicinsk invaliditet"

Medicinsk invaliditet är ett mått på den bestående kroppsliga funktionsnedsättning som är en följd av skadan. Här ingår de ärenden där den som skadats har bestående men av skadan. I de flesta av dessa ärenden bedöms den medicinska invaliditeten vara högst 15 procent. Till exempel motsvarar förlust av helt pekfinger sju procent, total hörselförlust på ett öra femton procent och synförlust på ett öga fjorton procent medicinsk invaliditet. Graden av invaliditet avgörs först då skadan har läkt och inga förbättringar är att vänta. Till dess gör skaderegleraren en preliminär uppskattning av skadans svårighetsgrad. Därför ingår det i denna grupp både redan ersatta skador och skador som preliminärt bedöms vara så allvarliga att de i framtiden kommer att leda till medicinsk invaliditet.

Arbetsolycksfall

I **Tabell 3 och 4** har vi beräknat antalet personer per 1 000 sysselsatta som drabbats av ett allvarligt arbetsolycksfall. Med ett allvarligt arbetsolycksfall menas de arbetsolycksfall som medfört mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet.

Bland både kvinnor och män är det yrkesgrupper inom civilt bevakningsarbete (poliser, väktare och brandmän), metall- och träindustriarbete, gruv- och bergarbete, jordbruks-, trädgårds-, skogsarbete och fiske samt yrkesförare som i störst utsträckning drabbas av allvarliga arbetsolycksfall.

I genomsnitt drabbas nästan dubbelt så många män som kvinnor av allvarliga arbetsolycksfall. De arbetsolycksfall som drabbar män leder oftare till bestående men. Det beror på att män i större utsträckning är representerade i yrkesgrupper som är mer utsatta för arbetsolycksfall.

Tabell 3. Allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2007 – 2008. **Kvinnor.**

Yrkesgrupp	Antal kvinnor	Risk (antal fall per 1000)	Andel skador som medfört medicinsk invalidet
Poliser	67	8,8	41,8
Träindustriarbete	78	8,2	60,3
Yrkesförare	96	6,6	28,1
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	98	5,0	50,0
Livsmedelsarbete	115	4,7	52,2
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	343	4,5	54,8
Bygg- och anläggningsarbete	40	3,9	50,0
Säkerhetspersonal	68	3,7	25,0
Pappers- och pappersmassearbete	13	3,5	69,2
Lager- och transportassistenter	125	3,2	32,0
Grafiskt arbete	26	2,7	76,9
Postkassörer, brevbärare och tidningsbud	41	2,2	29,3
Städare	240	2,2	30,8
Psykologer och socialsekreterare	122	2,2	32,0
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	24	2,1	45,8
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	288	1,8	36,8
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	501	1,8	25,7
Förskollärare och fritidspedagoger	242	1,6	38,8
Vård- och omsorgspersonal	1 332	1,5	30,8
Varav:			
Barnskötare	243	1,4	41,2
Undersköterskor	520	1,7	29,2
Vårdbiträden och personliga assistenter	344	1,3	26,2
Skötare och vårdare	167	1,8	27,5
Övrig vård- och omsorgspersonal	58	1,5	37,9
Lärare och skolledare	328	1,3	49,7
Sjuksköterskor och barnmorskor	234	1,2	29,1
Hälso- och sjukvårdsspecialister	45	1,0	20,0
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	34	0,6	38,2
Administrativt arbete	254	0,4	52,0
Ingenjörer och tekniker	42	0,4	69,0
Säljare, inköpare och mäklare	350	0,3	11,4
Övriga yrken	447	-	-
Totalt	**5 593**	**1,4**	**36,3**

Tabell 4. Allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2007 – 2008. **Män.**

Yrkesgrupp	Antal män	Risk (antal fall per 1000 sysselsatta män)	Andel skador som medfört medicinsk invalidet
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	91	9,8	59,3
Poliser	201	9,0	35,8
Träindustriarbete	532	8,2	62,2
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	2 414	7,8	55,1
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	365	7,1	48,5
Säkerhetspersonal	283	6,2	27,2
Bygg- och anläggningsarbete	2 077	5,9	54,2
Yrkesförare	1 079	5,7	38,0
Livsmedelsarbete	224	4,7	48,2
Målare, lackerare och skorstensfejare	179	4,6	48,6
Grafiskt arbete	103	3,6	60,2
Städare	99	3,4	33,3
Lager- och transportassistenter	433	3,1	40,2
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	26	3,0	42,3
Pappers- och pappersmassearbete	80	2,8	52,5
Militärt arbete (endast anställda)	48	2,3	50,0
Psykologer och socialsekreterare	65	1,9	24,6
Elektriskt arbete	126	1,7	58,7
Postkassörer, brevbärare och tidningsbud	43	1,5	25,6
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	107	1,5	37,4
Sjuksköterskor och barnmorskor	28	1,4	35,7
Vård- och omsorgspersonal	161	1,2	32,9
Förskollärare och fritidspedagoger	15	1,2	53,3
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	189	1,2	37,6
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	12	1,1	50,0
Lärare och skolledare	152	1,1	52,0
Säljare, inköpare och mäklare	189	0,9	22,8
Ingenjörer och tekniker	348	0,8	57,8
Hälso- och sjukvårdsspecialister	30	0,7	43,3
Administrativt arbete	76	0,4	44,7
Övriga yrken	1 377	-	-
Totalt	**11 152**	**2,7**	**49,3**

De vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall

I **Tabell 5** redovisas de vanligaste orsakerna till de allvarliga arbetsolycksfall som inträffade under 2007 och 2008.

Fall i samma nivå

I nästan vart femte allvarligt arbetsolycksfall har skada uppstått då man halkat, snubblat, tappat balansen och ramlat i samma nivå på underlag utomhus eller inomhus.

Fall utomhus drabbar särskilt yrkesförare, bygg- och anläggningsarbetare, lager- och transportassistenter, jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbetare, ingenjörer, tekniker och metallarbetare.

Fall inomhus drabbar särskilt undersköterskor, försäljare och kassapersonal i detaljhandeln, personer med administrativt arbete, metallarbetare och hotell-, restaurang- och storköksarbetare. Något fler kvinnor än män drabbas av skador till följd av fall inomhus.

Exempel på olycksförlopp: Lastbilsförare
"Var på väg från min lastbil in på postterminalen. Halkade, ej sandat. Bruten fotled." Konsekvens: Mer än 30 dagars sjukskrivning.

Exempel på olycksförlopp: Undersköterska
"Undanplockning av hjälpmedel till boende. Vatten på golvet. Halkade och föll." Konsekvens: Fraktur på lårben. Mer än 30 dagars sjukskrivning.

Fall från höjd

I sju procent av de allvarliga arbetsolycksfallen har skada uppstått då man fallit från höjd. Drygt hälften av dessa skedde genom ett fall från stege och en femtedel av fallen skedde då man befann sig uppe i en lyftanordning som exempelvis en byggnadskran eller en lyftsax. I gruppen övrigt förekommer fall från byggnadsställning och yttertak relativt ofta.

Ungefär 13 procent av olyckorna i gruppen "fall från höjd" drabbar yrkesförare som ofta skadar sig i samband med lastning eller lossning av gods. Ungefär lika många olycksfall drabbar bygg- och anläggningsarbetare som skadar sig exempelvis genom fall från stege, byggnadsställning eller tak. Andra särskilt riskutsatta grupper är ingenjörer och tekniker, målare, lackerare och skorstensfejare, lager- och transportassistenter, jordbruks-, trädgårds- och skogsbruksarbetare samt försäljare och kassapersonal inom detaljhandeln.

Exempel på olycksförlopp: VVS-montör
"Jag arbetade i källaren med att montera rör i taket. Jag stod på en stege som välte. Jag tog emot mig med handen när jag landade. Stegen stod inte stabilt. Bruten handled." Konsekvens: Mer än 30 dagars sjukskrivning.

Fasta maskiner, materiallyft och användning av verktyg/maskiner

Nästan 12 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen skedde i samband med arbete vid maskiner för bearbetning och framställning. Vanligt förekommande yrkesgrupper är metallarbetare, träindustriarbetare, livsmedelsarbetare och bygg- och anläggningsarbetare.

Nästan tre procent av de allvarliga arbetsolycksfallen orsakades genom en klämskada mellan hanterat gods och något annat, i del av lyftanordningen eller genom att lyftanordningen tappar gods eller material (se grupperna "Olycka med lyftanordning inblandad" och "Lyftanordning tappar"). Bland yrkesförare, maskinoperatörer, lagerarbetare och bygg- och anläggningsarbete är förekomsten av olyckor där lyftanordning varit inblandad vanlig.

Exempel på olycksförlopp: Maskinoperatör
"Bockning av plåt. Misstag. Dubbeltrampning på fotpedal. Var ej beredd då plåten bockades. Klämde tummen mellan plåten och bockningsmaskinens vägg." Konsekvens: Fraktur tumme och 3 procent medicinsk invaliditet.

Exempel på olycksförlopp: Styckare
"Sågade fryst lammframdel i bandsåg. Vid sista sågningen tog sågbladet i köttstycket och vinklade upp det mot sågbladet. Jag hann inte få undan handen och sågade mig." Konsekvens: Sårskada finger och två procent medicinsk invaliditet.

Våld, hot eller rån

Drygt 11 procent av de allvarliga arbetsolycksfallen beror på våld, hot eller rån. Nästan hälften av dessa skador har inträffat i samband med rån. Banktjänstemän och försäljare inom detaljhandeln är särskilt drabbade. Yrkesförare, mentalskötare, poliser, psykologer, socialsekreterare och kuratorer samt väktare är de yrkesgrupper som är vanligt förekommande bland hot- och våldskadorna (Se **Diagram 1**).

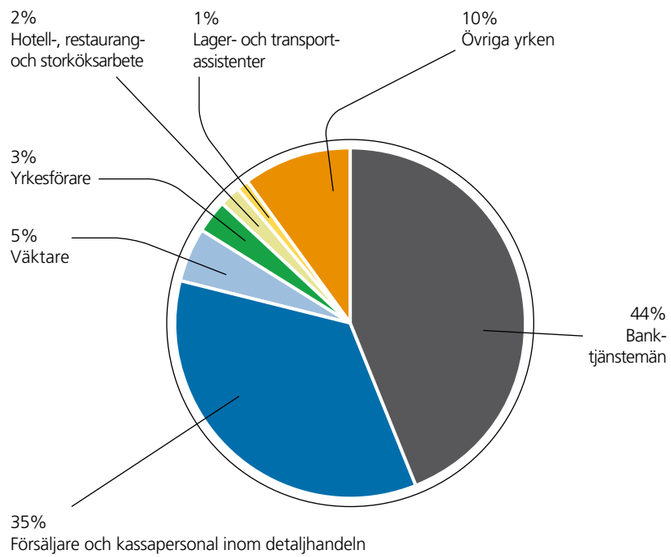
Andelen skador som beror på rån har ökat jämfört med tidigare år. Något fler kvinnor än män drabbas av skador till följd av våld, hot eller rån.

Tabell 5. De vanligaste händelsetyperna för allvarliga arbetsolycksfall. Skadeår 2007–2008.

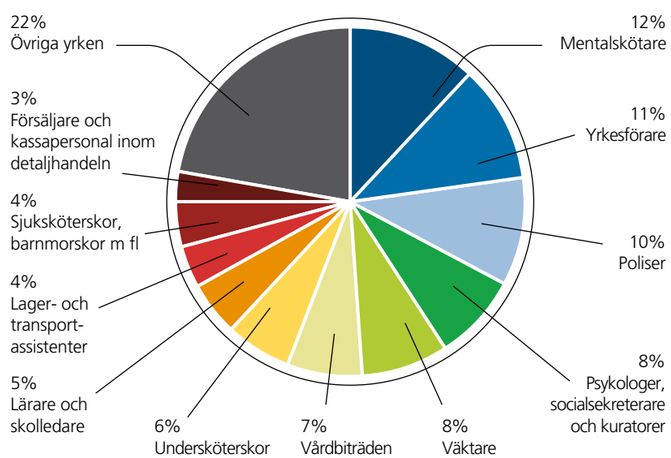
Händelsetyper	Antal kvinnor	Antal män	Antal totalt
Maskiner för bearbetning och framställning	291	1 683	1 974
Ramla ute	770	1 003	1 773
Ramla inne	786	736	1 522
Fall från höjd	127	1 201	1 328
Hot och våld	589	497	1 086
Rån	552	253	805
Delta i träning, övning eller annan aktivitet	330	386	716
Fall i trappa	337	312	649
Använda verktyg eller maskin (handhållen)	43	463	506
Lasta, lossa, bära eller flytta (manuell hantering)	97	357	454
Olycka med lyftanordning inblandad	34	334	368
Något ramlar, tippar, välter eller rasar	62	275	337
Olycka med person, barn, brukare, elev, boende eller patient (ej hot eller våld)	277	51	328
Skuren av kniv (ej i samband med våld från person)	60	234	294
Hantera dörr, port eller lucka	126	172	298
Olycka med arbetsvagn, pallyftare eller skottkärra	55	158	213
Brännskada	51	142	193
Djur (ej vilt)	96	92	188
Hetta, eld, explosion, svets eller el	18	157	175
Olycka med cykel	99	61	160
Risk för smitta (ej i samband med hot eller våld)	111	55	166
Kliva i eller ur fordon	26	128	154
Truck	17	127	144
Skogsröjningsarbete	10	129	139
Påkörning av person (tåg, tunnelbana eller spårvagn)	19	92	111
Rör	6	102	108
Akut överbelastning	27	61	88
Buller	14	53	67
Lyftanordning tappar	6	57	63
Kemikalie	10	35	45
Tåg, tunnelbana, spårvagn (ej våld eller självmord)	20	24	44
Arbetsstycke, bräda eller rör	1	39	40
Epileptiskt anfall, yrsel	19	15	34
Skuren av glas, plåt	12	46	58
Kliva i eller ur truck	7	22	29
Olycka med snöfräs, gräsklippare eller åkgräsklippare	13	14	27
Olycka med båt eller fartyg	3	21	24
Olycka med flygplan, fallskärm eller helikopter	1	11	12
Övrigt	471	1 554	2 025
Totalt	**5 593**	**11 152**	**16 745**

Diagram 1. Allvarliga arbetsolycksfall som beror på våld, hot eller rån. Vanliga yrkesgrupper. Skadeår 2007 – 2008.

Rån. Antal = 805.



Våld eller hot. Antal = 716.

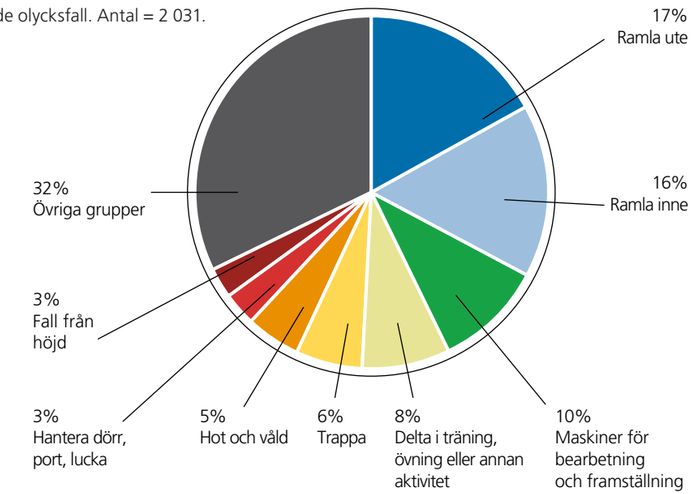


Arbetsolycksfall som medfört medicinsk invaliditet

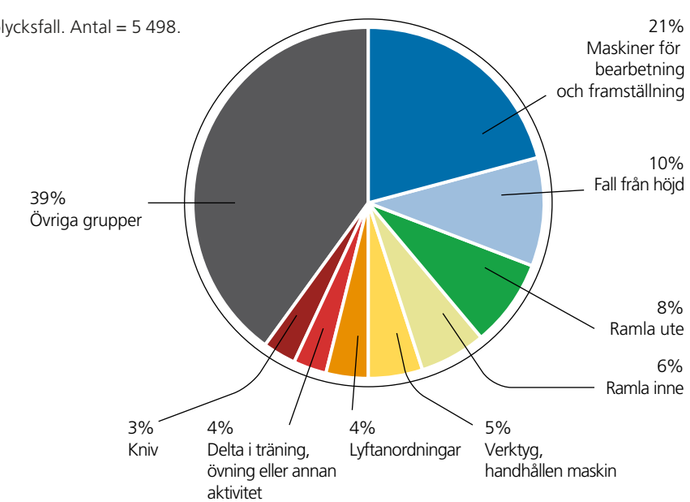
De vanligaste orsakerna till invalidiserande arbetsolycksfall bland kvinnor är fall i samma nivå. Männens invalidiserande skador domineras av ”Maskiner för bearbetning och framställning” och fall till lägre nivå (se **Diagram 2**).

Diagram 2. De vanligaste orsakerna till invalidiserande arbetsolycksfall. Skadeår 2007 – 2008.

Kvinnors invalidiserande olycksfall. Antal = 2 031.



Mäns invalidiserande olycksfall. Antal = 5 498.



Vanliga diagnoser

I **Tabell 6** och **7** redovisas de vanligaste diagnoserna vid allvarliga arbetsolycksfall.

"Akut krisreaktion" är en vanlig diagnos bland såväl kvinnor som män. Det är den vanligaste diagnosen bland kvinnor och utgör drygt 12 procent av kvinnornas allvarliga arbetsolycksfall. Denna diagnos är ofta en följd av hot, våld eller rån, olycksfall som medför risk för smitta eller situationer då en tåg-, tunnelbane eller spårvagnsförare kört på en person. De leder relativt sällan till bestående men. I flertalet fall har man fått ersättning under den tid man har akuta psykiska besvär efter händelsen.

Andra vanliga diagnoser bland både kvinnor och män är fraktur på underben och underarm. Dessa diagnoser är vanliga vid fall på underlag både inomhus och utomhus. Nästan hälften av dessa diagnoser medför medicinsk invaliditet.

Fraktur, sårskada, amputation och senskada på finger eller fingrar utgör ungefär 5 procent av kvinnornas och 12 procent av männens allvarliga arbetsolycksfall. Fingerskador orsakas ofta i samband med arbete vid eller reparation av olika typer av maskiner eller lyftanordningar och leder förhållandevis ofta till medicinsk invaliditet.

Tabell 6. Arbetsolycksfall som medfört mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet. Skadeår 2007 – 2008. Fördelning på diagnos och kön. **Kvinnor.**

Diagnos	Totalt	Andel skador som medfört medicinsk invalidet
Akut krisreaktion	890	6,4%
Underarmsfraktur	591	47,2%
Underbensfraktur (inklusive fotled)	453	55,2%
Skador på flera kroppsregioner	411	29,4%
Fraktur/klämskada/kontusion finger	317	62,5%
Fraktur hand (ej finger/fingrar)	238	48,7%
Sårskada finger/fingrar	223	63,7%
Fraktur på skuldra och överarm	218	59,2%
Luxation eller distortion (vrickning) på knäets leder och ligament	201	26,9%
Fraktur på fot med undantag av fotled	175	38,3%
Ryggvärk	152	3,3%
Luxation eller distortion (vrickning) hand och handled	144	49,3%
Kontusion knä	76	32,9%
Fraktur lårben	71	57,7%
Skada på muskel och sena på skuldra och överarm	67	31,3%
Distortion fotled	64	21,9%
Luxation eller distortion (vrickning) skuldra	53	28,3%
Fraktur på revben, bröstben eller bröstkotpelare	52	11,5%
Skada på sträckmuskel och dess sena till finger/fingrar	50	56,0%
Fraktur på ländkotpelaren och bäckenet	46	52,2%
Hjärnskakning	46	13,0%
Skada på muskel eller sena underben	45	37,8%
Traumatisk amputationfinger/fingrar	45	100,0%
Ytlig skada på huvudet	42	33,3%
Sårskada underarm	32	28,1%
Luxation eller distortion (vrickning) fotled och fot	28	28,6%
Sårskada på underben	28	60,7%
Övriga diagnoser	835	30,6%
Totalt	**5 593**	**36,3%**

Tabell 7. Arbetsolycksfall som medfört mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet. Skadeår 2007 – 2008. Fördelning på diagnos och kön. **Män.**

Diagnos	Totalt	Andel skador som medfört medicinsk invalidet
Fraktur eller kontusion(klämskada) finger/fingrar	1 114	66,0%
Sårskada finger/fingrar	975	73,3%
Skador på flera kroppsregioner	895	37,0%
Underbensfraktur (inklusive fotled)	697	52,8%
Underarmsfraktur	603	50,6%
Akut krisreaktion	549	6,2%
Fraktur hand (ej finger/fingrar)	521	48,9%
Fraktur på fot med undantag av fotled	437	45,1%
Skada på sträckmuskel och dess sena till finger/fingrar	377	68,2%
Traumatisk amputation, finger/fingrar	373	100,0%
Luxation eller distortion (vrickning) knä	365	31,0%
Luxation eller distortion (vrickning) hand/handled	313	59,1%
Fraktur på revben, bröstben eller bröstkotpelare	246	18,7%
Skada på muskel och sena, skulda/överarm	239	46,9%
Fraktur på skuldra och överarm	176	50,6%
Luxation eller distortion (vrickning), skuldra	169	44,4%
Fraktur på ländkotpelaren och bäckenet	155	57,4%
Skada på muskel eller sena på underben	154	32,5%
Ryggvärk	151	6,0%
Kontusion (klämskada) knä	129	30,2%
Distortion (vrickning) fotled	128	15,6%
Skallfraktur eller fraktur på ansiktsben	101	56,4%
Sårskada, underarm	93	51,6%
Ytlig skada på huvudet	91	58,2%
Skada på öga/ögonhåla	87	82,8%
Fraktur på lårben	81	64,2%
Sårskada på underben	75	33,3%
Luxation eller distortion (vrickning) fotled/fot	71	42,3%
Kontusion (klämskada) rygg/bäcken	46	28,3%
Hjärnskakning	44	31,8%
Distorsion halskotpelare	31	25,8%
Övriga diagnoser	1 666	44,7%
Totalt	**11 152**	**49,3%**

Diagram 3 visar utvecklingen av de vanligaste skadeorsakerna under perioden 2003–2008. För samtliga grupper gäller att siffrorna för de senast redovisade åren är ofullständiga.

För 2007 och 2008 förväntas antalet skador öka i takt med att fler anmälningar kommer in.

Diagram 3. Utveckling av de vanligaste orsakerna till allvarliga arbetsolycksfall. **Män+kvinnor.**

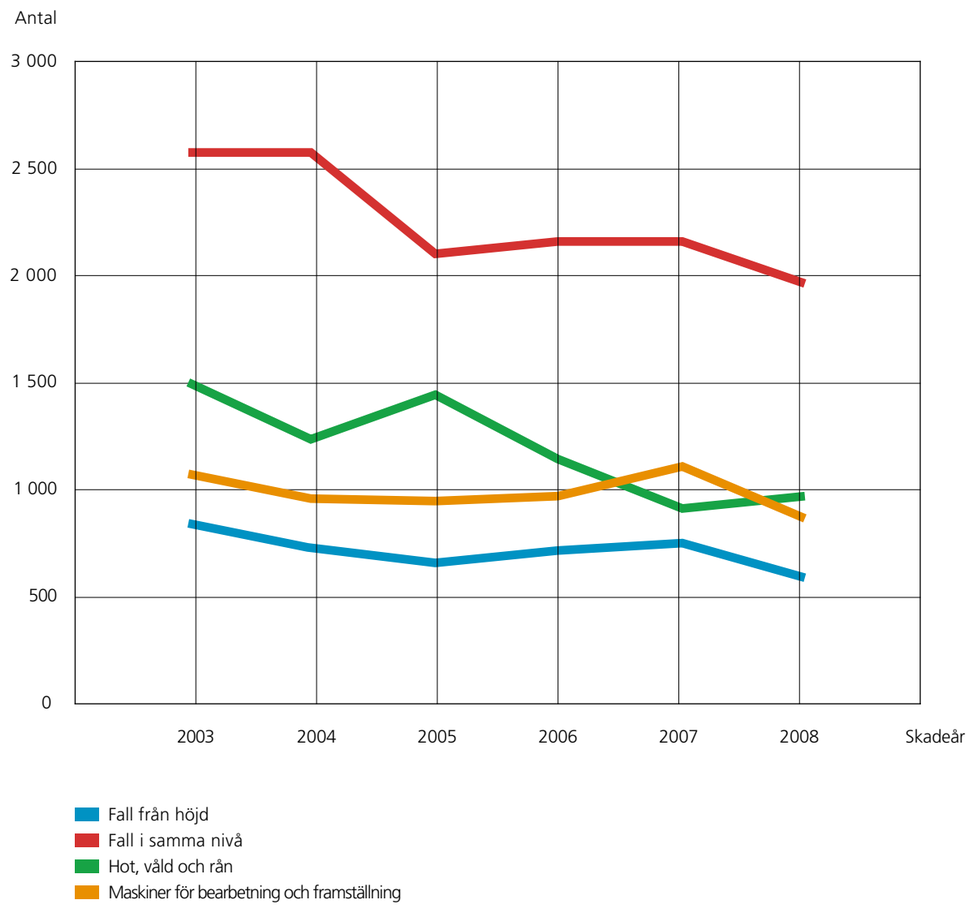


Foto: Niklas Palmkvist/Brillans

Fordonsförares våldsrelaterade arbetsolycksfall

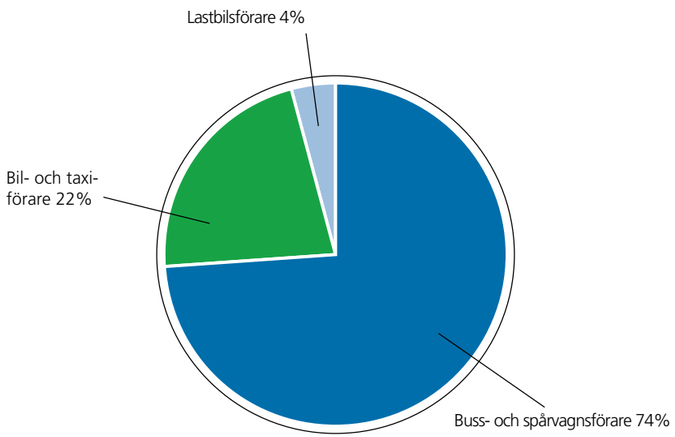
I årets rapport har vi med hjälp av textmining[3] studerat olycksfall som inträffade under åren 2005–2008 med avseende på skador till följd av hot, våld och rån för yrkesgrupperna:

- fordonsförare (buss- och spårvagnsförare, bil- och taxiförare samt lastbilsförare)
- psykologer, socialsekreterare och kuratorer
- mentalskötare

Under 2005 – 2008 drabbades 414 fordonsförare av ett arbetsolycksfall till följd av hot, våld eller rån. **Diagram 4** visar hur dessa arbetsolycksfall fördelar sig på yrkesgrupperna bil- och taxiförare, buss- och spårvagnsförare samt lastbilsförare.

Totalt utgör hot, våld eller rån 32 procent av bil- och taxiförarnas arbetsolycksfall och 35 procent av buss- och spårvagnsförarnas arbetsolycksfall. Endast ett fåtal av lastbilsförarnas arbetsolycksfall beror på hot, våld eller rån.

Diagram 4. Fordonsförare. Skador som beror på hot, våld eller rån 2005–2008. Totalt antal =414.



[3] För närmare beskrivning av textmining se sid 8.

Buss- och spårvagnsförare

Genom textmininganalys kan man identifiera de arbetsuppgifter som är särskilt riskabla. I 19 procent har skadorna uppstått genom oprovocerat fysiskt våld från passagerare under körningen (kluster 1). Att vägra acceptera ogiltiga eller falska färdbevis (kluster 2) liksom att vägra passagerare att åka gratis (kluster 10) leder i 14 procent av fallen till att föraren utsätts för våld i form av misshandel, slag eller sparkar. I nästan tio procent av händelserna uppstod våldsamheter i samband med att föraren tillrättavisar passagerare som bryter mot regler och föreskrifter (kluster 15) eller avvisar en person från bussen eller spårvagnen (kluster 14).

Berusade eller påverkade passagerare (kluster 4), ungdomsgäng (kluster 5) och bilister (kluster 7) är tydliga riskfaktorer för hot och våld bland buss- och spårvagnsförare. Kvinnliga förare är inte inblandade i vissa risksituationer lika ofta som sina manliga kollegor (kluster 2, 7 och 14).

Tabell 8. Buss- och spårvagnsförare. Skador som beror på hot, våld eller rån 2005 – 2008. Totalt antal=304.

Kluster	Beskrivning	Antal	Andel kvinnor	Andel allvarliga av totalt antal skador
1	Våld från passagerare under körning (t.ex. misshandel, slag, sparkar)	58	12,1%	65,5%
2	Dispyt om färdbevis som leder till våld	22	4,5%	40,9%
3	Stanna, lasta eller släppa passagerare	19	15,8%	42,1%
4	Berusad eller påverkad passagerare	26	19,2%	57,7%
5	Ungdomsgäng	23	17,4%	56,5%
7	Konflikt med bilist	14	-	42,9%
9	Hot från passagerare under körning	34	20,6%	52,9%
10	Våld från passagerare som vägrar betala	20	20,0%	65,0%
11	Hot eller våld med kniv, pistol eller annat vapen	15	20,0%	53,3%
12	Stenkastning mot förarhytt	20	25,0%	30,0%
13	Förhindra bråk, slagsmål mellan passagerare eller misshandel mot annan passagerare	6	12,5%	37,5%
14	Avvisa person från buss/spårvagn, t.ex. väcka person vid ändhållplats	16	6,3%	37,5%
15	Säga till passagerare som inte följer ordningsregler	13	12,5%	75,0%
16	Övriga händelser	18	21,1%	36,8%
	Totalt	**304**	**15,9%**	**50,0%**

Bil- och taxiförare

Fyrtio procent av de identifierade arbetsskadorna beror på fysiskt våld från passagerare i samband med körning (kluster 1) och 26 procent av skadorna inträffar i samband med dispyter om betalning (kluster 2). Rån eller rånförsök (kluster 3), hot eller överfall med vapen (kluster 4, 7), berusade kunder (kluster 5) samt ingrepp mot vandaliserande ungdomsgäng (kluster 6) representerar risksituationer för hot och våld bland bil- och taxiförare.

Tabell 9. Bil- och taxiförare. Skador som beror på hot, våld eller rån 2005–2008. Totalt antal=92.

Kluster	Beskrivning	Antal	Andel kvinnor	Andel allvarliga av totalt antal skador
1	Våld från kund under körning (t.ex. misshandel, slag, sparkar)	36	8,3%	66,7%
2	Dispyt med kund som vägrar betala	24	12,5%	66,7%
3	Rån eller rånförsök	6	16,7%	100,0%
4	Hot (även med kniv)	7	28,6%	85,7%
5	Våld från berusad kund	4	25,0%	75,0%
6	Ungdomsgäng, försöka förhindra skadegörelse	3	-	100,0%
7	Attackerad av person med kniv eller yxa	5	-	80,0%
8	Övriga händelser	7	28,6%	57,1%
	Totalt	**92**	**14,0%**	**71,7%**

Foto: Mattias Tiderman/Folio

Psykologers, socialsekreterares och kuratorers våldsrelaterade arbetsolycksfall

I 60 procent beror skadorna på verbalt hot. Dessa hot kan till exempel uppstå i samband med ett möte med klient eller vårdnadstagare (kluster 2) eller genom en indirekt kontakt via brev eller telefon (kluster 3).

Fysiskt våld (slag, spark, bett eller dragen i håret) svarar för 25 procent av skadorna (kluster 1, 4), varav en mindre del uppstår i kontakt med barn eller ungdomar.

I cirka tio procent av skadorna har personal blivit hotad med vapen (kluster 5, 6).

Tabell 10. Psykologer, socialsekreterare och kuratorer. Skador som beror på hot, våld eller rån 2005–2008. Totalt antal=134.

Kluster	Beskrivning	Antal	Andel kvinnor	Andel allvarliga av totalt antal skador
1	Fysiskt våld från vårdnadstagare (t.ex. slag, spark, bett eller dragen i håret)	21	66,7%	47,6%
2	Hot från vårdnadstagare	38	81,6%	71,1%
3	Hotad per brev eller telefon	28	92,9%	60,7%
4	Fysiskt våld från barn eller ungdom	14	78,6%	21,4%
5	Hotad med kniv eller yxa	9	66,7%	88,9%
6	Hotad med pistol	5	80,0%	80,0%
7	Bråk om barn	6	66,7%	66,7%
8	Övriga händelser	13	-	-
	Totalt	**134**	**79,1%**	**59,0%**

Mentalskötares våldsrelaterade arbetsolycksfall

Situationer som leder till fysiskt våld från patienter/boende kan i många fall kopplas till olika rutinsituationer (påklädning, måltider, duschning, toalettbesök och medicinering). Skadeanmälningarna identifierar också vilken typ av våld som man utsatts för (knuffad, dragen i håret, sparkad, riven, biten eller skallad). Endast en mindre del av skadorna i denna grupp består av hot och den allra största delen uppstår genom fysiskt våld. De allvarligaste följderna får skador som uppstått efter hot eller angrepp med kniv, yxa eller pistol.

Tabell 11. Mentalskötare. Skador som beror på hot eller våld. 2005– 2008. Totalt antal=1 076.

Kluster	Beskrivning	Antal	Andel kvinnor	Andel allvarliga av totalt antal skador
1	Fysiskt våld från patient/boende vid samtal med eller tillrättavisande av	29	65,5%	31,0%
2	Fysiskt våld från barn/ungdom	62	69,4%	17,7%
3	Fysiskt våld från brukare/boende i dennes lägenhet	19	78,9%	31,6%
4	Fysiskt våld från patient/boende vid påklädning	29	93,1%	0,0%
5	Fysiskt våld från patient/boende i samband med måltid	70	84,3%	20,0%
6	Fysiskt våld från patient/boende i samband med duschning	24	95,8%	12,5%
7	Fysiskt våld från patient/boende vid toalettbesök	17	94,1%	11,8%
8	Fysiskt våld från patient/boende vid medicinering	16	56,3%	25,0%
9	Fysiskt våld vid ingripande i konflikt mellan patienter/boende	10	50,0%	10,0%
10	Fysiskt våld när man skall lugna aggressiv patient	25	64,0%	20,0%
11	Knuffad av patient/boende	10	80,0%	30,0%
12	Dragen i håret av patient/boende	28	96,4%	21,4%
13	Sparkad av patient/brukare	43	72,1%	20,9%
14	Riven eller biten av patient/boende	47	74,5%	4,3%
15	Skallad av patient/boende	15	73,3%	20,0%
16	Hot från patient/boende	45	66,7%	44,4%
17	Hot eller angrepp med kniv, yxa eller pistol	19	47,4%	63,2%
18	Övriga händelser	568	65,1%	28,8%
	Totalt	**1 076**	**70,0%**	**25,6%**

Materiallyft

Lyftanordningar används i många olika sammanhang. För att identifiera arbetsolycksfall som förknippas med materiallyft gjordes en sökning av de arbetsskador där en lyftanordning nämndes i beskrivningen av händelseförloppet. Exempel på ord som användes i sökningen är ”travers”, ”kran”, ”lastväxlare”, ”transportband”, ”transportbana”, ”elevator”, ”telfer”, ”saxlift”, ”skylift”, ”balkvändare” eller ”lyftbord”.

Dessa beskrivningar grupperades och klassificerades med hjälp av textmining. Efter viss kompletterande manuell bearbetning sorterades de händelser bort som inte var relevanta för frågeställningen. Totalt identifierades 1 033 arbetsolycksfall som uppstått i samband med användning av lyftanordning. I **Diagram 5** redovisas hur dessa arbetsolycksfall fördelar sig på typ av lyftanordning och konsekvens. I genomsnitt är drygt 40 procent av skadorna så allvarliga att de orsakade mer än 30 dagars sjukskrivning och/eller medicinsk invaliditet.

Flest skador har inträffat där traverser och lyftkranar är inblandade. Andelen allvarliga skador där dessa är inblandade är 47 procent.

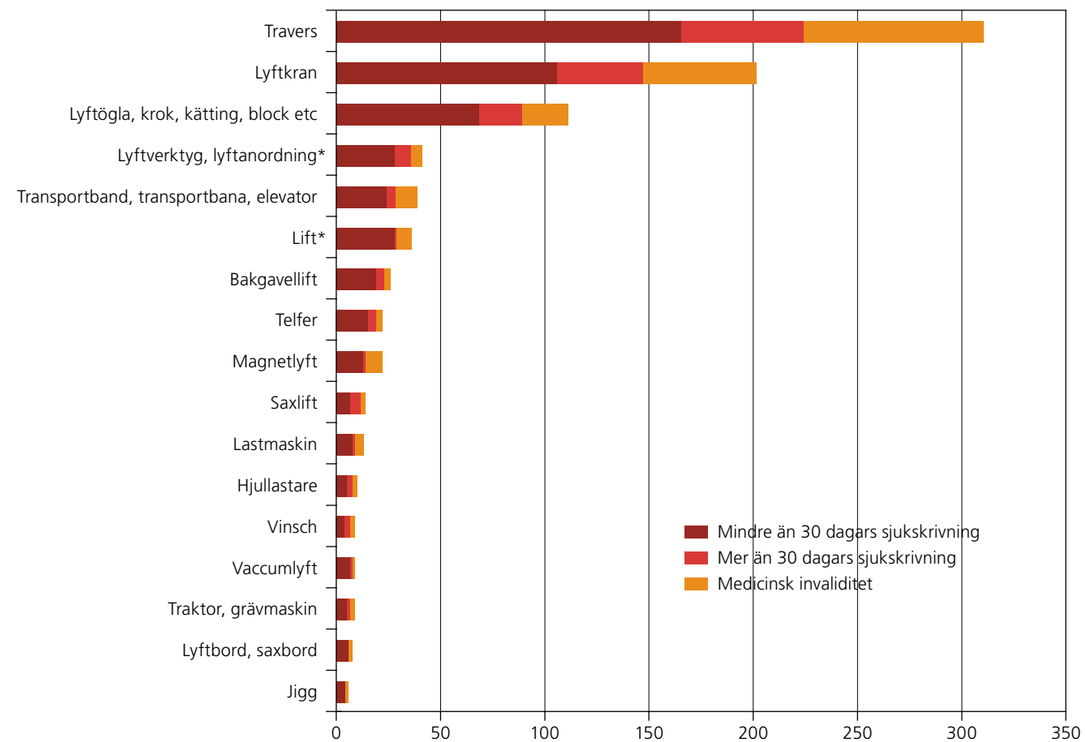
Diagram 6 redovisar arbetsolycksfallens fördelning på verksamhet. Industriellt tillverkningsarbete svarar för 51% av alla skador där lyftanordningar varit inblandade, byggnadsindustrin svarar för 13 procent och transportindustrin svarar för 10 procent av skadorna.

Diagram 7 och **8** visar att arbetsuppgifter och typ av lyftutrustning är olika mellan industribranscher. Drygt hälften av skadeanmälningarna från metallarbetare där lyftanordning identifieras anger ”travers” som inblandad (53%). I två tredjedelar av skadeanmälningarna från byggnadsarbetare (66%) är ”lyftkran” inblandad i skadan.

Exempel på händelseförlopp: Svetsare och gasskärare
”Skulle lyfta en tung plåt med travers när den kom i gungning och släppte från travers ner på mig. Skadad vänster axel, höft och knä.” Konsekvens: Mer än 30 dagars sjukskrivning.

Exempel på händelseförlopp: Yrkesförare
”Jag arbetade som kranbilschaufför och kopplade kranen för lyft av byggblock. En byggnadsarbetare hade kopplat bort låsningen till byggblocken innan kranen var kopplad. Byggblocken rasade över mig varvid vänster ben slogs av” Konsekvens: Fraktur underben, sju procent medicinsk invaliditet.

Diagram 5. Arbetsolycksfall som orsakats av materiallyft (ej manuella lyft). Skadeår 2005–2008. De vanligaste lyfthjälpmedlena. Antal = 1 033.



* Ej närmare preciserat i anmälan

Diagram 6. Godkända arbetsolycksfall som orsakats i samband med matriallyft för skadeåren 2005–2008. Fördelning på fackförbund. Antal=1 033.

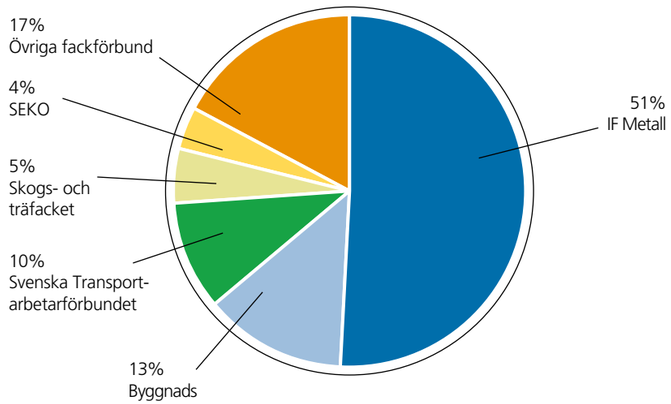


Diagram 7. Materialyft inom IF Metalls avtalsområde. Fördelning på typ av lyftanordning. Antal=535.

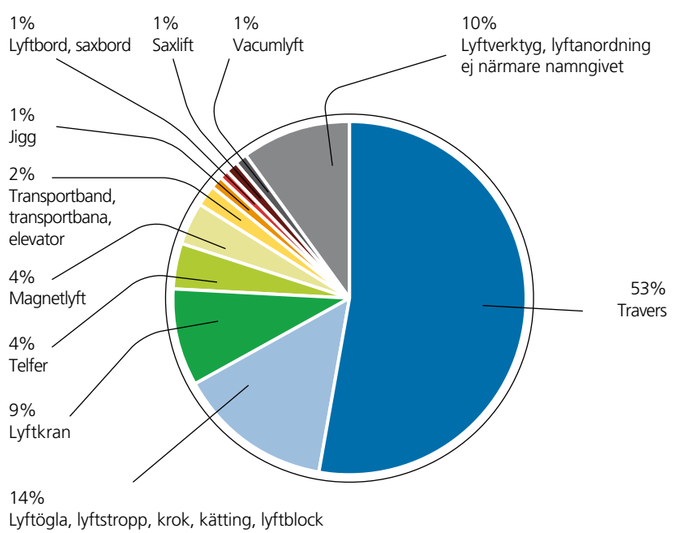
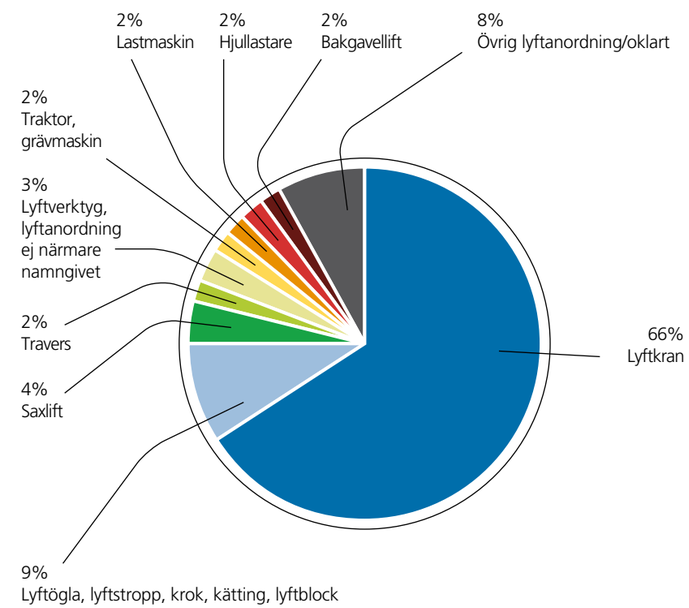


Diagram 8. Materialyft inom Byggnads avtalsområde. Fördelning på typ av lyftanordning. Antal=132.



Godkända arbetssjukdomar

Statistiken över arbetssjukdomar i detta avsnitt baserar sig på de arbetssjukdomar som visade sig mellan 2006 och 2007. Antalet är kraftigt underskattat då en arbetssjukdom kan visa sig flera år efter det att man varit exponerad för skadlig inverkan i arbetet. En relativt stor andel anmälningar kommer in upp till tio år efter det att skadan visade sig. Det gör statistiken svårtolkad. Antalet arbetssjukdomar har minskat de senaste åren.

Tabell 12 visar yrkesgrupper som har de högsta andelarna godkända arbetssjukdomar. Av de godkända arbetssjukdomarna drabbade 15 procent kvinnor. Den genomsnittliga risken att drabbas av en arbetssjukdom är lägre för kvinnor. Det beror på att betydligt fler män är sysselsatta inom de yrkesgrupper som har en relativt sett hög andel godkända arbetssjukdomar. Risken för kvinnor i dessa yrkesgrupper ligger på samma nivå som för männen.

De vanligaste orsakerna till arbetssjukdomar bland män är buller och vibrationsskador (se **Diagram 9**). Hos kvinnor utgör hudsjukdomar nästan en fjärdedel av de godkända arbetssjukdomarna. Andelen bullerskadorna hos kvinnor har ökat de senaste åren (se **Diagram 10**).

Diagnoser relaterade till tumörsjukdomar, hörselskador eller andningsorganens sjukdomar drabbar i huvudsak äldre personer. I åldersgruppen 35–44 år är vibrationsskador vanligast. Fler yngre än äldre drabbas av hudsjukdomar (se **Diagram 11** och **12**).

I över hälften av samtliga ärenden har sjukdomen visat sig efter att man har fyllt 55 år.

Fakta om arbetssjukdomar

En arbetssjukdom är en sjukdom som beror på att man har utsatts för skadlig inverkan i arbetet. Med skadlig inverkan i arbetet menas att det finns något i arbetsmiljön som påverkar den fysiska eller psykiska hälsan ogynnsamt. Det kan exempelvis vara:

- tungt arbete eller olämpliga arbetsställningar som kan orsaka rygg- eller ledbesvär
- ensidigt arbete som kan orsaka muskel- och senskador
- farliga ämnen som kan orsaka eksem, allergier, luftvägsbesvär och cancer
- psykiskt påfrestande arbetsförhållanden som kan orsaka psykiska besvär eller psykosomatiska sjukdomar som t.ex. magsår eller hjärtbesvär
- vibrationer som kan skada blodkärl, nerver och leder
- buller som kan orsaka hörselskador.

Tabell 12. Godkända arbetssjukdomar för visandeår 2006 och 2007.

Yrkesgrupp	Antal	Risk (antal/1 000 sysselsatta)
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	10	1,0
Metallarbete	265	0,7
Målare, lackerare och skorstensfejare	25	0,6
Bygg- och anläggningsarbetare	210	0,6
Grafiskt arbete	18	0,5
Träindustriarbete	30	0,4
Militärt arbete (endast anställda)	8	0,4
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	7	0,3
Livsmedelsarbete	20	0,3
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	14	0,2
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	7	0,1
Städare	13	0,1
Lager- och transportassistenter	17	0,1
Elektriskt arbete	7	0,1
Yrkesförare	16	0,1
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	14	0,1
Sjuksköterskor och barnmorskor	11	0,1
Övriga yrkesgrupper	236	-
Totalt	**928**	**0,1**

Diagram 9. Arbetssjukdomar 2006–2007. Fördelning på **diagnos och kön. Män.** Totalt antal=786.

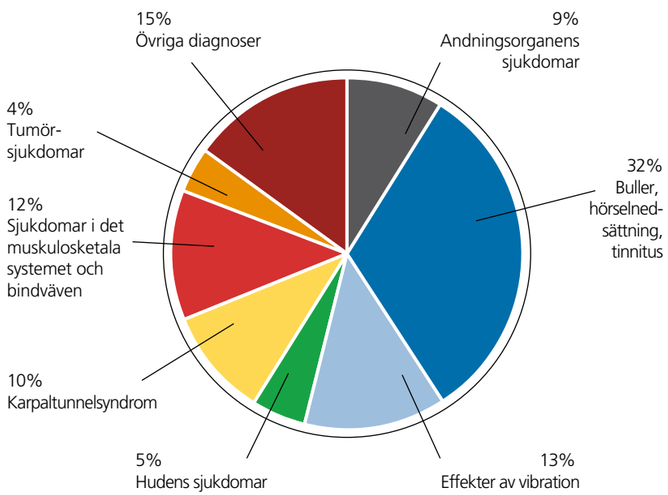


Diagram 10. Arbetssjukdomar 2006–2007. Fördelning på **diagnos och kön. Kvinnor.** Totalt antal=142.

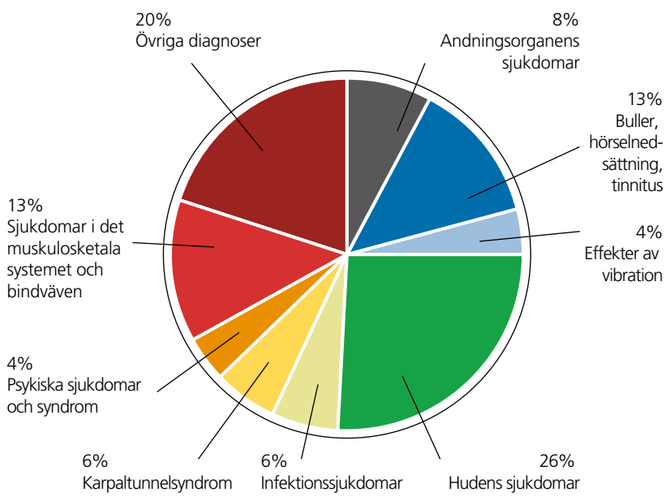


Diagram 11. Arbetssjukdomar 2006–2007 bland **män**. Fördelning på **diagnoser och ålder**. Totalt antal=786.

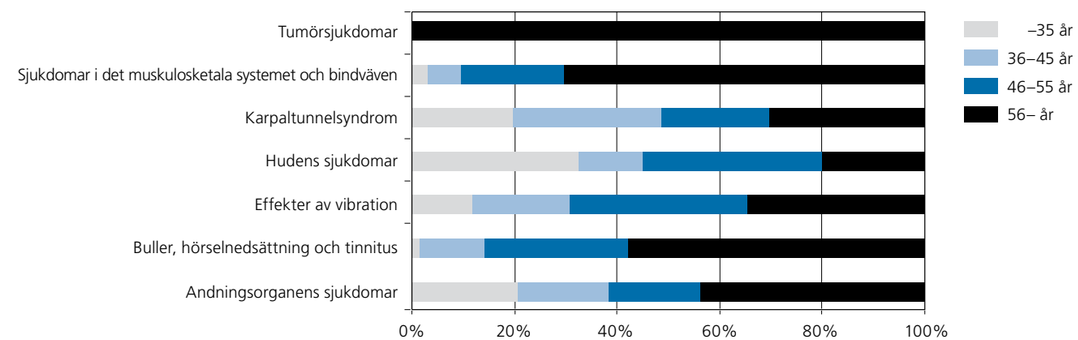


Diagram 12. Arbetssjukdomar 2006–2007 bland **kvinnor**. Fördelning på **diagnoser och ålder**. Totalt antal=142.

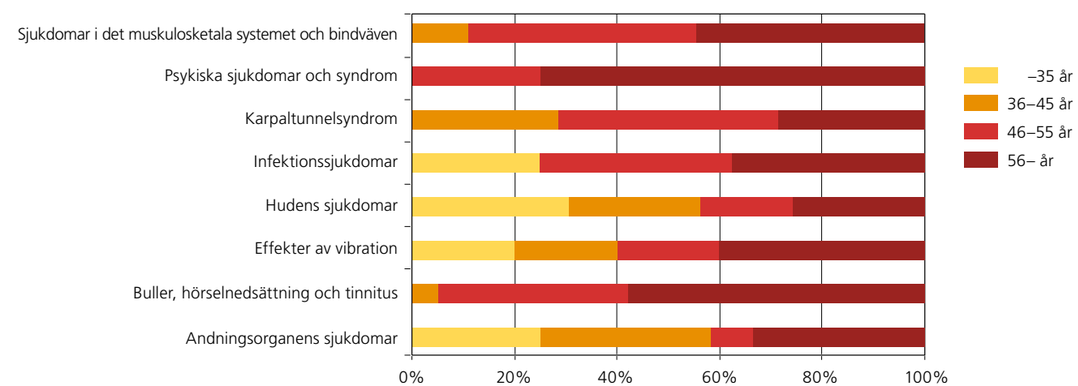


Foto: Alexander Ruas/Folio

Jämförelser över tid – arbetsskador

I detta avsnitt beräknas den årliga risken (antalet fall per 1000 sysselsatta) för olika yrkesgrupper. Vi jämför också med de beräkningar som gjorts för tidigare år.

För mindre grupper är det svårare att avgöra om skillnader mellan år beror på faktiska förändringar eller om de beror på systematiska fel i kodning och/eller slumpmässig variation i skadeutfallet.

Tabell 13 visar hur många personer per 1 000 sysselsatta som under 2004 – 2008 drabbades av ett allvarligt arbetsolycksfall. Risken har beräknats med utgångspunkt från de allvarliga arbetsolycksfall som inträffade under respektive år och som registerats i AFA Försäkrings skaderegister i december ett år efter skadeåret. Detta betyder att 2008 års skador är avlästa i december 2009.

Den genomsnittliga risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall har minskat från 2,3 till 2,0 mellan åren 2004 och 2008. Träindustriarbetare, jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbetare, gruv- och bergarbetare, stenhuggare, yrkesgrupper inom civilt bevaknings- och skyddsarbete (poliser, väktare och brandpersonal) samt yrkesgrupper inom metallarbete och övrigt industriellt arbete löper de högsta riskerna att drabbas av allvarliga olycksfall. Den inbördes ordningen mellan yrkesgrupper är i stort sett oförändrad över åren.

Risktalet för jordbruks-, skogsbruks-, trädgårdsarbete och fiske år 2005 beror till stor del på att det uppkom många skador vid röjningsarbetet efter stormen Gudruns härjningar.

I **Tabell 14** redovisas antalet skador under samma tidsperiod. Antalet allvarliga arbetsolycksfall visar på en svagt nedåtgående trend under 2000-talet.

Tabell 13. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för allvarliga arbetsolycksfall. **Män + kvinnor.**

Yrkessgrupp	2004	2005	2006	2007	2008
Poliser	15,2	10,9	7,0	7,8	9,6
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	6,4	9,9	8,3	11,6	8,9
Träindustriarbete	9,1	8,6	8,8	8,9	7,2
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	6,5	6,8	7,9	8,1	6,9
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	6,9	10,1	8,0	7,5	6,0
Säkerhetspersonal	8,4	7,5	6,8	5,6	5,7
Yrkesförare	7,4	6,1	6,1	6,2	5,4
Bygg- och anläggningsarbete	6,1	6,2	5,9	6,3	5,4
Målare, lackerare och skorstensfejare	4,4	5,7	5,3	4,0	4,9
Livsmedelsarbete	6,8	5,6	5,5	4,6	4,6
Lager- och transportassistenter	4,6	3,5	3,3	2,8	3,3
Grafiskt arbete	3,7	3,5	3,9	3,6	3,2
Städare	3,2	2,5	2,4	2,3	2,6
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	2,6	3,4	3,3	2,9	2,5
Pappers- och pappersmassearbete	4,8	3,3	3,1	3,5	2,1
Militärt arbete (endast anställda)	3,5	2,8	2,2	2,5	1,8
Hotell-, restaurang och storköksarbete	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7
Förskollärare och fritidspedagoger	1,8	1,5	1,5	1,6	1,5
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel	2,4	2,4	1,8	1,7	1,5
Vård- och omsorgspersonal .	1,7	1,7	1,6	1,5	1,4
Sjuksköterskor och barnmorskor	0,9	1,3	1,0	1,2	1,2
Lärare och skolledare	1,3	1,1	1,1	1,2	1,1
Hälso- och sjukvårdsspecialister	1,1	0,9	0,7	0,8	0,9
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	0,7	0,9	0,8	0,6	0,6
Ingenjörer och tekniker	0,8	0,7	0,7	0,7	0,6
Administrativt arbete	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	**2,3**	**2,2**	**2,1**	**2,1**	**2,0**

Tabell 14. Antal allvarliga arbetsolycksfall per skadeår. Uppgifterna är avlästa i december ett år efter respektive skadeår. **Män + kvinnor.**

Yrkesgrupp	2004	2005	2006	2007	2008
Poliser	229	165	110	122	144
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	24	37	36	50	43
Träindustriarbete	332	313	326	329	265
Metallarbete	1 093	989	1 028	1 236	1 333
Jordbruks-, skogsbruks- , trädgårdsarbete och fiske	208	303	250	237	211
Säkerhetspersonal	252	226	209	171	179
Yrkesförare	706	585	603	615	555
Bygg- och anläggningsarbete	977	995	1 010	1 087	972
Målare, lackerare och skorstensfejare	87	111	107	80	102
Livsmedelsarbete	244	171	199	167	165
Lager- och transportassistenter	385	287	287	242	300
Grafiskt arbete	79	75	77	70	61
Städare	212	166	167	158	177
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	28	36	33	29	25
Pappers- och pappersmassearbete	83	58	51	58	33
Militärt arbete (endast anställda)	45	34	25	28	20
Hotell-, restaurang och storköksarbete	171	186	193	188	194
Förskollärare och fritidspedagoger	138	116	117	125	121
Försäljare, kassapersonal inom detaljhandel	474	474	384	352	324
Vård- och omsorgspersonal	795	831	814	742	711
Sjuksköterskor, barnmorskor	89	124	107	127	128
Lärare och skolledare	263	216	236	237	220
Hälso- och sjukvårdsspecialister	47	37	32	33	42
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	23	30	27	22	23
Ingenjörer och tekniker	220	197	190	190	183
Administrativt arbete	195	184	157	170	151
Övriga yrkesgrupper	1 679	1 681	1 607	1 329	1 420
Totalt	**9 078**	**8 627**	**8 382**	**8 194**	**8 102**

Arbetsolycksfall som medför medicinsk invaliditet

Tabell 15 visar risken att drabbas av arbetsolycksfall som har medfört, eller som bedöms medföra, medicinsk invaliditet. För att få säkrare uppskattningar har risktalen beräknats utifrån de uppgifter som fanns i AFA Försäkrings skaderegister i december två år efter respektive skadeår.

Yrkesgrupper inom industrin har de allra högsta riskerna för arbetsolycksfall som orsakar medicinsk invaliditet. Personer inom civilt bevaknings- och skyddsarbete (poliser, väktare och brandmän), som löper hög risk att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall, har förhållandevis lägre risk för invalidiserande skador. Detta beror bland annat på att fysiska och psykiska skador på grund av hot eller våld inte i lika hög grad medför medicinsk invaliditet som andra exponeringar.

Den genomsnittliga risken att drabbas av ett invalidiserande arbetsolycksfall har ökat något mellan 2003 och 2007. Det beror delvis på att den beräknade risken har ökat för yrkesgrupperna gruv- och bergarbetare, stenhuggare, träindustriarbetare, grafiskt arbete, bygg- och anläggningsarbete, poliser och yrkesförare.

Orsaker till gruv- och bergarbetares och stenhuggares invalidiserande skador

En vanlig orsak till ett arbetsolycksfall som medfört medicinsk invaliditet bland gruv- och bergarbetare och stenhuggare är att tunga stenmaterial har vält över dem. En annan vanlig orsak är fall till lägre nivå. Skador uppstår också med arbete vid de maskiner som används för till exempel bergborrning.

Exempel på händelseförlopp: Stenhuggare
"Jag flyttade stenskivor från lagerplatsen till verkstaden. Jag använde truck med lyftanordning. Jag särade för mycket på stenskivorna varpå de började falla mot mig. Två stenskivor föll på mig varpå jag fick en fraktur i vänstra foten."

Exempel på händelseförlopp: Gruv- och bergarbetare
"Jag bytte borrkrona på en borrmaskin. Jag kom åt matarkontakten så att borrmaskinen gick ned. Handen klämdes mellan borrkronan och borrhållaren."

Tabell 15. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för arbetsolycksfall som orsakat medicinsk invaliditet. Uppgifterna är avlästa i december två år efter respektive skadeår. **Män + kvinnor.**

Yrkesgrupp	2003	2004	2005	2006	2007
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	4,8	2,7	4,3	4,2	7,3
Träindustriarbete	4,1	4,2	4,7	5,2	5,8
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	3,3	3,3	3,3	4,2	4,0
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	2,7	3,1	4,2	3,5	3,5
Bygg- och anläggningsarbete	2,5	2,4	2,8	2,9	3,4
Poliser	2,6	1,9	1,9	2,9	2,9
Livsmedelsarbete	2,4	2,7	2,0	2,7	2,5
Grafiskt arbete	1,6	1,7	2,2	1,8	2,3
Pappers- och pappersmassearbete	2,5	1,9	1,6	1,5	2,2
Yrkesförare	1,4	1,7	1,5	1,8	2,0
Målare, lackerare och skorstensfejare	1,5	1,7	2,3	2,4	1,8
Militärt arbete (endast anställda)	1,9	0,8	1,9	1,8	1,8
Säkerhetspersonal	1,5	1,3	1,7	2,0	1,4
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	0,7	0,8	1,5	1,5	1,2
Lager- och transportassistenter	1,0	1,2	1,1	1,4	1,0
Städare	0,7	0,7	0,8	0,8	0,7
Förskollärare och fritidspedagoger	0,6	0,6	0,7	0,4	0,7
Lärare och skolledare	0,5	0,5	0,6	0,6	0,7
Hotell-, restaurang och storköksarbete	0,3	0,4	0,6	0,5	0,6
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	0,6	0,5	0,4	1,6	0,5
Vård- och omsorgspersonal	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5
Ingenjörer och tekniker	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Sjuksköterskor och barnmorskor	0,2	0,3	0,4	0,3	0,4
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	0,1	0,3	0,5	0,5	0,3
Administrativt arbete	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
Säljare, inköpare och mäklare	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2
Hälso- och sjukvårdsspecialister	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	**0,8**	**0,8**	**0,9**	**0,9**	**1,0**

Foto: Jeker Andersson/IMS

Långvarig sjukfrånvaro

Avsnittet om långvarig sjukfrånvaro bygger på information om ersättningar från avtalsgruppsjukförsäkringen (AGS och AGS-KL). Dennaa ger ersättning till den som är sjukskriven eller har beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning. Orsaken till sjukfrånvaron behöver inte vara arbetsrelaterad.

Avtalsgruppsjukförsäkringen gäller för arbetare anställda inom Svenskt Näringslivs, LO:s och kooperationens avtalsområden och för anställda i kommuner, landsting, regioner, Svenska Kyrkan och Pactaföretag.

Däremot omfattas inte tjänstemän inom det privata avtalsområdet eller statligt anställda.

Exempel på yrken som finns i statistiken för arbetsskador (försäkringarna TFA/TFA-KL samt PSA), men som därför inte återfinns i följande sjukfrånvarostatistik (försäkringarna AGS/AGS-KL), är poliser och yrkesmilitärer.

Ersatta sjukfall mellan 1999 och 2008
Avsnittet redovisar antalet ersatta sjukfall fördelat på
- det år sjukfallet påbörjades
- sjukfallets längd
- typ av ersättning
- avtalsområde
- kön

Risktal beräknat för olika yrkesgrupper
Risktal redovisas för män respektive kvinnor. En nyhet i årets rapport är att vi har beräknat ett ålderstandardiserat risktal för de olika yrkesgrupperna. Syftet är att ta bort effekten av ålderns störande inverkan på risktalen.

Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön
Avsnittet redovisar de vanligaste sjukdomarna som ligger till grund för lång sjukfrånvaro. Dessa är fördelade på
- avtalsområde
- ålder
- kön

Antal nya sjukfall under 1999–2008

Tabellerna 16 och **17** redovisar antalet nya sjukfall under 1999–2008. **Tabell 16** redovisar sjukfall inom avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. **Tabell 17** redovisar motsvarande uppgifter för avtalsområde Kommuner och Landsting.

Antalet nya sjukfall ökade under slutet av 1990-talet och har därefter successivt minskat under 2000-talet.

Uppgifterna om antalet sjukfall som lett till aktivitets- eller sjukersättning är ofullständiga. Detta gäller särskilt för de senaste åren. Detta beror på att sjukfallen redovisas för de år de påbörjas. I gruppen sjukskriven >90 dagar finns en betydande andel sjukfall som fortfarande har sjukpenning och som på sikt kan komma att medföra sjuk- eller aktivitetsersättning.

Tabell 16. Antal nya sjukfall som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. 1999–2008. Fördelning på avtalsområde, kön och sjukfallets typ. **Svenskt Näringsliv/LO.**

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Kvinnor:										
Sjukskriven > 90 dagar	11 138	12 959	13 783	14 455	13 002	11 585	10 154	9 752	8 305	7 007
Aktivitets- eller sjukersättning[4]	5 464	5 635	6 129	5 451	4 385	3 367	2 314	1 746	835	263
Kvinnor totalt	16 602	18 594	19 912	19 906	17 387	14 952	12 468	11 498	9 140	7 270
Män:										
Sjukskriven > 90 dagar	16 874	19 035	21 027	21 511	19 826	18 106	16 122	15 948	14 167	12 578
Aktivitets- eller sjukersättning[4]	7 230	7 554	8 080	7 281	6 044	4 808	3 646	2 747	1 586	489
Män Totalt	24 104	26 589	29 107	28 792	25 870	22 914	19 768	18 695	15 753	13 067
Män+kvinnor:										
Sjukskriven > 90 dagar	28 012	31 994	34 810	35 966	32 828	29 691	26 276	25 700	22 472	19 585
Aktivitets- eller sjukersättning[4]	12 694	13 189	14 209	12 732	10 429	8 175	5 960	4 493	2 421	752
Män+kvinnor totalt	**40 706**	**45 183**	**49 019**	**48 698**	**43 257**	**37 866**	**32 236**	**30 193**	**24 893**	**20 337**

[4] Antalet sjukfall som medfört aktivitets- eller sjukersättning är ofullständiga. I gruppen sjukskriven > 90 dagar finns en betydande andel sjukfall som fortfarande är pågående och som därför på sikt kan komma att medföra sjuk- eller aktivitetsersättning.

Tabell 17. Antal nya sjukfall som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. 1999–2008. Fördelning på avtalsområde, kön och sjukfallets typ. **Kommuner och Landsting.**

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Kvinnor:										
Sjukskriven > 90 dagar	22 815	27 536	29 270	29 154	27 230	27 575	24 520	24 811	21 686	17 468
Aktivitets- eller sjukersättning[4]	14 183	15 951	15 434	13 603	10 837	8 821	5 871	4 548	2 246	634
Kvinnor totalt	36 998	43 487	44 704	42 757	38 067	36 396	30 391	29 359	23 932	18 102
Män										
Sjukskriven > 90 dagar	3 583	4 474	4 813	4 648	4 311	4 488	3 829	4 059	3 612	2 958
Aktivitets- eller sjukersättning[4]	2 103	2 318	2 349	2 034	1 706	1 491	1 086	819	524	158
Män totalt	5 686	6 792	7 162	6 682	6 017	5 979	4 915	4 878	4 136	3 116
Män+kvinnor:										
Sjukskriven > 90 dagar	26 398	32 010	34 083	33 802	31 541	32 063	28 349	28 870	25 298	20 426
Aktivitets- eller sjukersättning[4]	16 286	18 269	17 783	15 637	12 543	10 312	6 957	5 367	2 770	792
Män+kvinnor totalt	**42 684**	**50 279**	**51 866**	**49 439**	**44 084**	**42 375**	**35 306**	**34 237**	**28 068**	**21 218**

Sjukfallens fördelning på yrke och kön

I **Tabell 18** och **19** redovisas hur många kvinnor respektive män per tusen sysselsatta som under 2008 insjuknade i ett långvarigt sjukfall. För såväl kvinnor som män har den genomsnittliga risken sjunkit i jämförelse med tidigare år. Detta beror på att antalet långa sjukfall har minskat påtagligt under 2000-talets senare hälft. Samtidigt ser vi inga direkta skillnader vad gäller ordningen mellan yrkesgrupperna.

Kvinnor som arbetar inom tillverkningsindustrin och kvinnliga städare uppvisar mer än dubbelt så många sjukfall per år och 1 000 sysselsatta än genomsnittet. Även bland män uppvisar dessa yrkesgrupper högre andel insjuknade.

Den genomsnittliga risken att drabbas av långvarig sjukfrånvaro är något högre bland kvinnor jämfört med män.

Tabell 18. Antal nya sjukfall 2008 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. **Kvinnor.**

Yrkesgrupp	Antal sjukfall	Risk (antal fall per 1 000 sysselsatta)
Städare	1 646	47,7
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	1 802	47,6
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	446	36,4
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	180	34,7
Träindustriarbete	151	31,8
Yrkesförare	213	29,7
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	1 296	28,3
Livsmedelsarbetare	334	27,8
Bygg- och anläggningsarbete	98	25,0
Vård- och omsorgspersonal	8 149	23,2
Sjuksköterskor och barnmorskor	1 821	22,8
Administrativt arbete	1 502	22,6
Psykologer, socialsekreterare och kuratorer	499	21,5
Ingenjörer och tekniker	100	21,5
Förskollärare och fritidspedagoger	1 347	20,5
Hälso- och sjukvårdsspecialister	287	19,0
Grafiskt arbete	81	16,9
Lärare och skolledare	1 647	16,8
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	129	15,2
Säkerhetspersonal	76	15,1
Lager- och transportassistenter	263	14,2
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	1 598	11,3
Övriga yrken	1 707	-
Totalt	**25 372**	**22,4**

Tabell 19. Antal nya sjukfall 2008 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. **Män.**

Yrkesgrupp	Antal sjukfall	Risk (antal fall per 1 000 sysselsatta)
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	4 254	27,8
Ingenjörer och tekniker	211	24,3
Städare	271	20,8
Målare, lackerare och skorstensfejare	391	20,1
Träindustriarbete	570	17,7
Bygg- och anläggningsarbete	2 628	16,7
Grafiskt arbete	221	15,8
Yrkesförare	1 470	15,8
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	70	15,2
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	62	14,7
Livsmedelsarbetare	348	14,6
Psykologer, socialsekreterare och kuratorer	68	14,3
Sjuksköterskor och barnmorskor	112	13,9
Vård- och omsorgspersonal	580	13,1
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	290	12,9
Lärare och skolledare	517	12,6
Administrativt arbete	192	12,5
Förskollärare och fritidspedagoger	63	12,1
Säkerhetspersonal	170	11,4
Lager- och transportassistenter	730	10,9
Pappers- och pappersmassearbete	134	9,4
Hälso- och sjukvårdsspecialister	133	8,7
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	249	7,5
Elektriskt arbete	168	4,9
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	343	4,4
Övriga yrken	1 938	-
Totalt	**16 183**	**16,5**

Åldersjusterat risktal

Förekomst av sjukdomar beror i hög grad på ålder. När man vill jämföra sjuklighet mellan grupper behöver man därför ta hänsyn till eventuella skillnader i ålder mellan grupperna. En sådan beräkning kallas för standardvägning efter ålder eller åldersstandardisering.

För både kvinnor och män ökar risken för städare, metallarbetare, hotell-, restaurang- och storköksarbetare samt livsmedelsarbetare efter åldersstandardisering.

Hotell-, restaurang- och storköksarbete representerar den största förändringen för både män och kvinnor. Det beror på att stor andel av de som arbetar med hotell-, restaurang- och storköksarbete är 36 år eller yngre.

Diagram 13. Åldersstandardiserat risktal. Antal nya sjukfall 2008 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. **Kvinnor.** Antal =25 372.

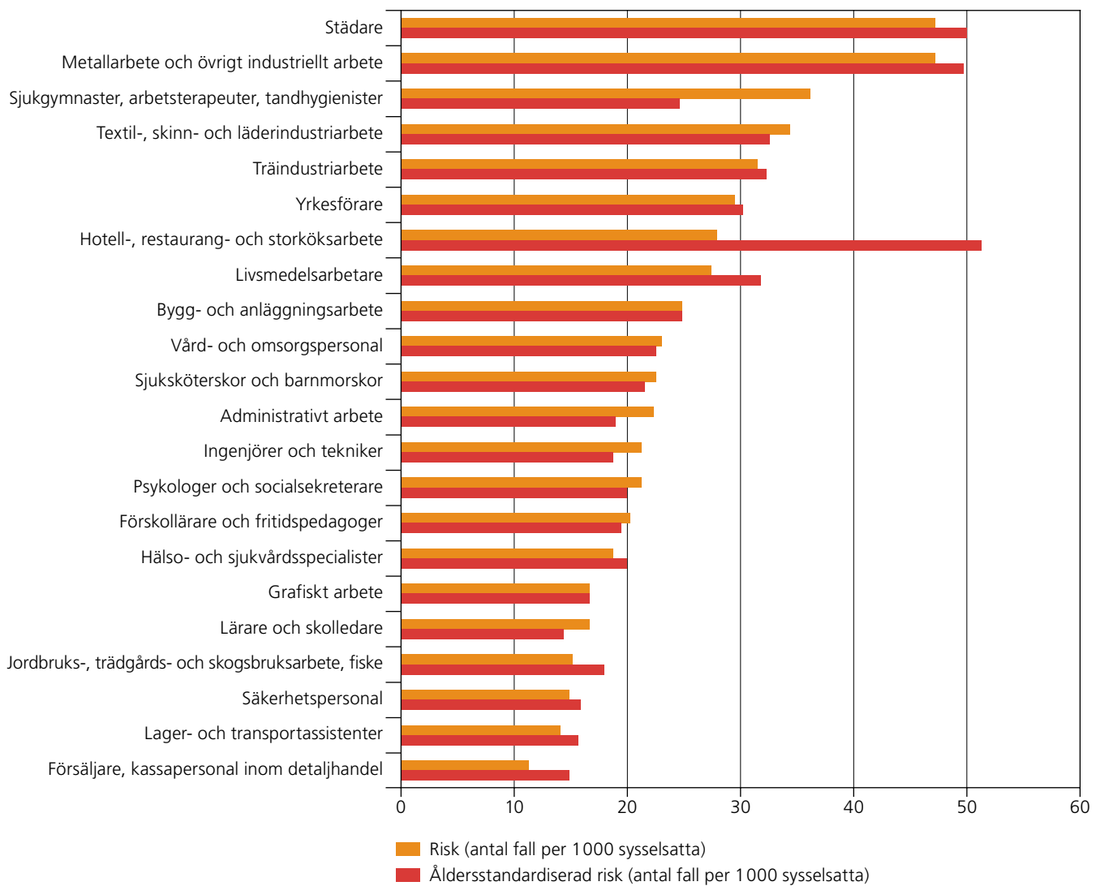
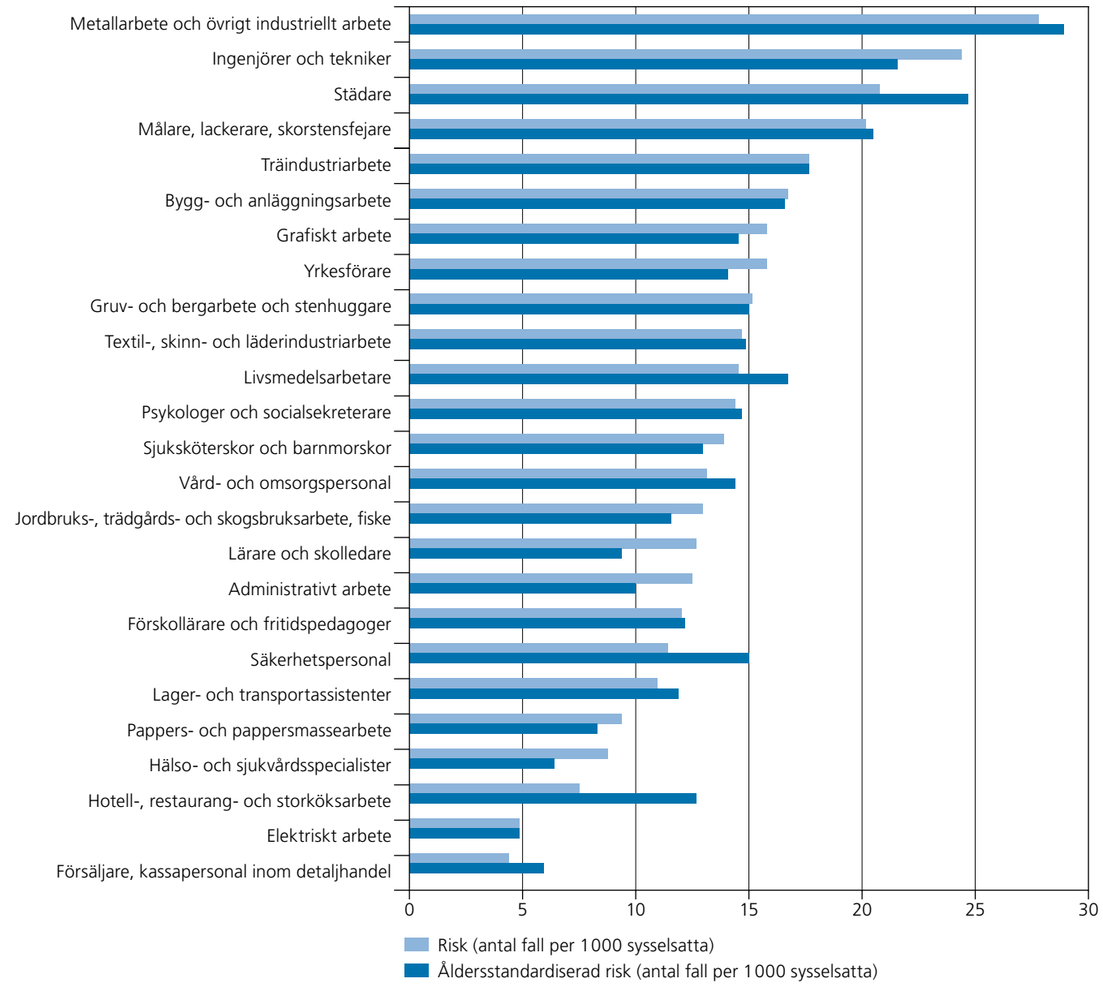


Diagram 14. Åldersstandardiserat risktal. Antal nya sjukfall 2008 som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. **Män.** Antal =16 183.



Sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön

Följande redovisning utgår från de sjukfall som påbörjades under 2007 och 2008.

I **Tabell 20** har andelen nyinsjuknade beräknats med utgångspunkt från kön, ålder och avtalsområde. Oavsett avtalsområde ökar antalet nyinsjuknade med stigande ålder. Risken att drabbas av långvarig sjukfrånvaro är högre bland kvinnor än bland män.

Diagram 15 och **16** visar sjukfallens fördelning på avtalsområde, ålder och kön. Denna speglar i stort sysselsättningens köns- och åldersfördelning.

Inom avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO var drygt 63 procent av de nyinsjuknade män. De flesta män var över 56 år vid insjuknandet och de flesta kvinnor var 36–45 år vid insjuknandet.

Inom avtalsområde Kommuner och Landsting är kvinnor i klar majoritet. De flesta sjukfall drabbar personer över 56 år.

Tabell 20. Andel av den sysselsatta arbetskraften i båda avtalsområdena som drabbats av långvarig sjukfrånvaro. Fördelning på avtalsområde, ålder och kön.

	–25 år	26–35 år	36–45 år	46–55 år	56 år–
Kvinnor					
Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO	0,3%	1,0%	1,5%	2,6%	4,2%
Avtalsområde Kommuner och Landsting	0,5%	1,7%	2,2%	2,8%	3,8%
Män					
Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO	0,3%	0,6%	0,8%	1,2%	2,3%
Avtalsområde Kommuner och Landsting	0,3%	0,7%	1,3%	1,9%	2,9%

Diagram 15. Antal nya sjukfall mellan 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på avtalsområde, ålder och kön. **Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO.** Totalt antal=45 230.

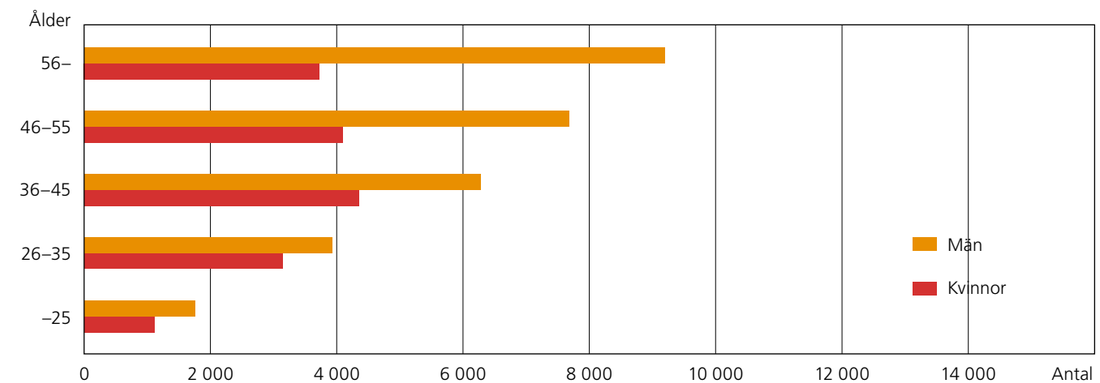
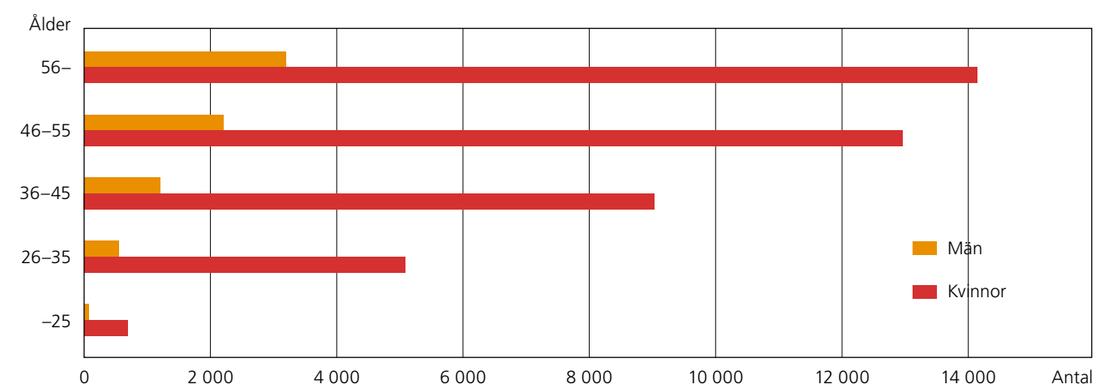


Diagram 16. Antal nya sjukfall mellan 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på avtalsområde, ålder och kön. **Avtalsområde Kommuner och Landsting.** Totalt antal=49 286.



Vanliga diagnoser

Diagram 17 – 18 redovisar sjukfallens fördelning på avtalsområde, diagnos och kön.

36 procent av sjukfallen inom avtalsområde Kommuner och Landsting beror på sjukdomar i det muskuloleskeletala systemet och bindväven. 29 procent beror på psykiska sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar. I jämförelse med tidigare år har andelen sjukfall som beror på psykiska sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar minskat (se **Diagram 17**).

I 40 procent av sjukfallen inom avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO beror på sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven. 18 procent beror på psykiska sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar (se **Diagram 18**).

Diagram 17. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på avtalsområde, diagnos och kön. **Avtalsområde Kommuner och Landsting.** Totalt antal=49 286.

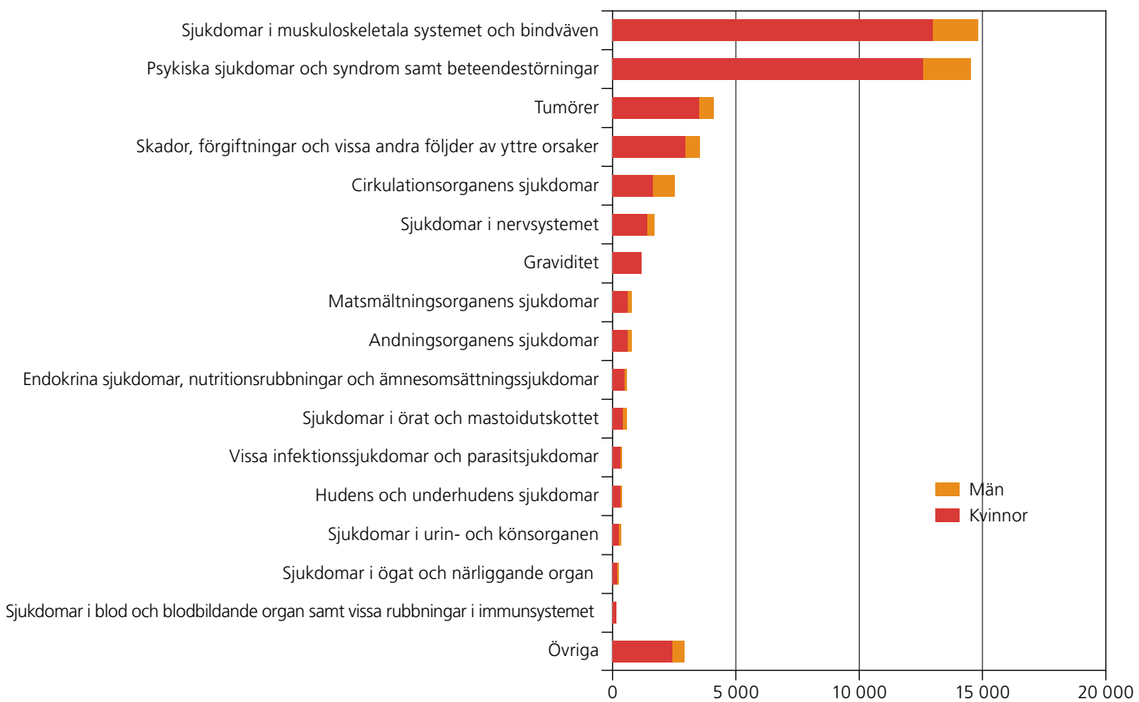
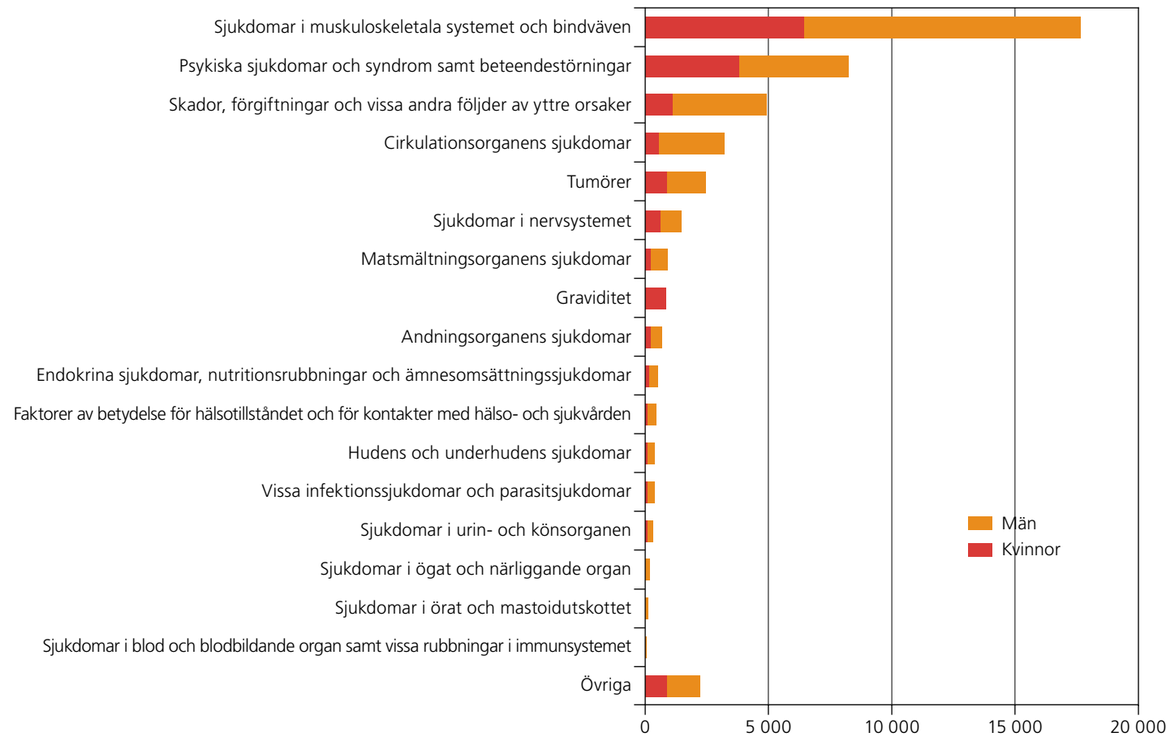


Diagram 18. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på avtalsområde, diagnos och kön. **Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO.** Totalt antal=45 230.



Analys av sjukfallens fördelning på diagnos, ålder och kön

Diagram 19 och **20** visar sjukfallens fördelning på kön, ålder och diagnos[5] inom avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO. **Diagram 21** och **Diagram 22** visar motsvarande fördelning av sjukfallen inom avtalsområde Kommuner och Landsting.

Äldre drabbas oftare än yngre av sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven, av tumörer och sjukdomar i cirkulationsorganen. I de sjukfall som drabbat yngre personer är psykiska sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar vanligare än de är i de sjukfall som drabbat äldre personer.

Inom avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO är psykiska diagnoser, syndrom samt beteendestörningar vanliga orsaker till lång sjukfrånvaro bland kvinnor under 35 år. Antalet sjukfall som beror på en sjukdom i nervsystemet är överrepresenterade bland kvinnor mellan 36–45 år. Sjukfrånvaro hos män mellan 36–55 år och kvinnor över 56 år beror oftare på sjukdomar i det muskuloskeletala systemet och bindväven. Äldre män drabbas oftare av sjukfrånvaro som orsakas av sjukdomar i cirkulationsorganen och tumörsjukdomar.

När det gäller avtalsområde Kommuner och Landsting drabbas kvinnor mellan 25–45 år och män 25–35 år oftare av sjukfrånvaro som beror på psykiska diagnoser, syndrom samt beteendestörningar. Sjukfrånvaron hos män mellan 36–55 år och kvinnor över 46 år beror oftare på sjukdomar i cirkulationsorganen.

[5] Enligt svensk version av International Classifikation of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10).

Diagram 19. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO. Nya sjukfall 2007–2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på kön, ålder och diagnos. **Kvinnor.** Totalt antal=14 735.

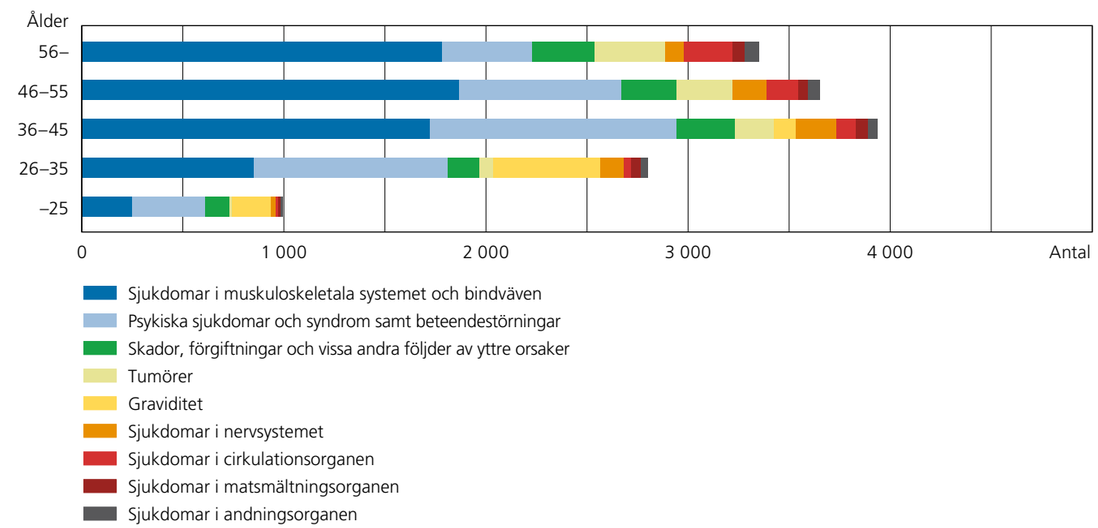


Diagram 20. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO. Nya sjukfall 2007–2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på kön, ålder och diagnos. **Män.** Totalt antal=28 820.

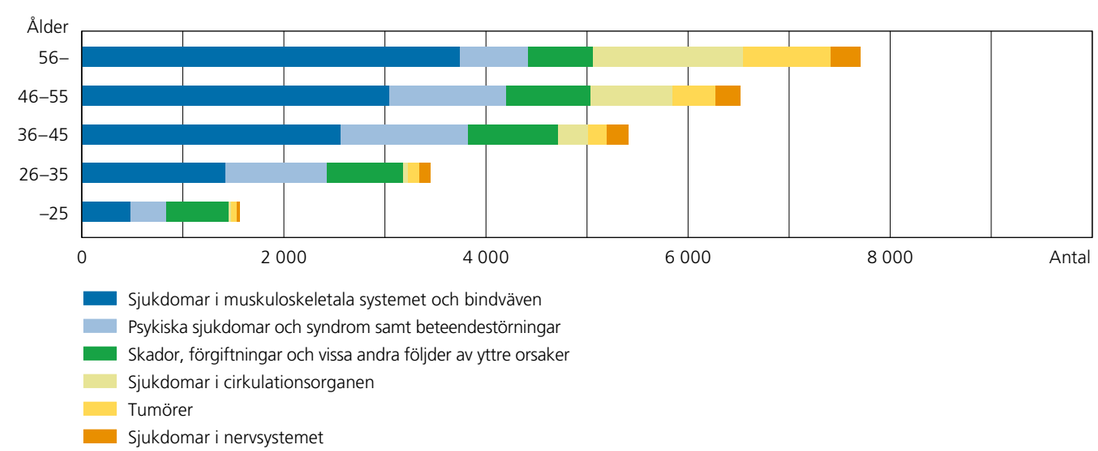


Diagram 21. Avtalsområde Kommuner och Landsting. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på kön, ålder och diagnos. **Kvinnor.** Totalt antal=42 034.

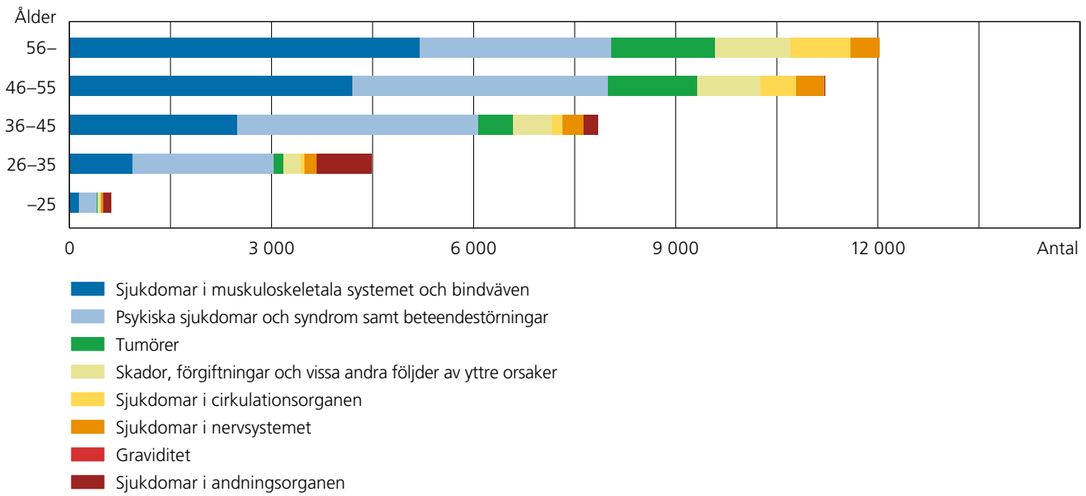
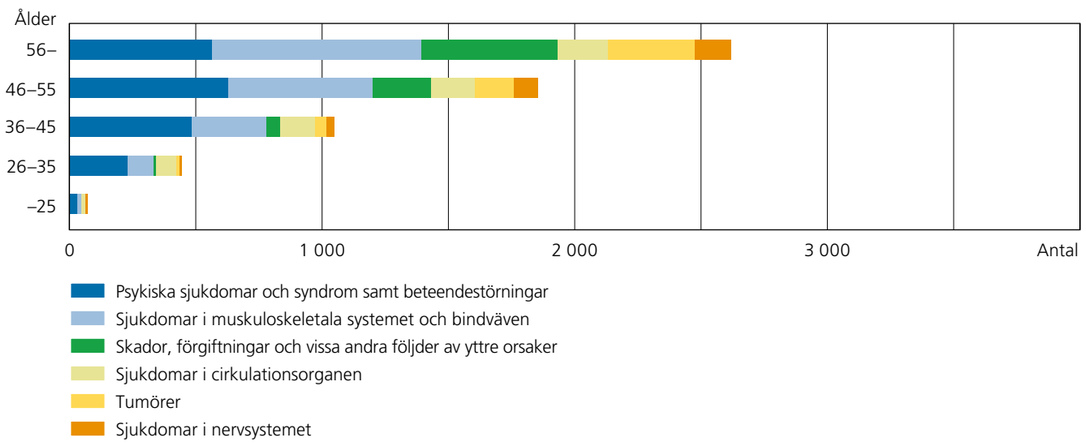


Diagram 22. Avtalsområde Kommuner och Landsting. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på kön, ålder och diagnos. **Män.** Totalt antal=8 840.



Yrke, kön och avtalsområde

Diagram 23 – 26 visar de långvariga sjukfallen fördelat på avtalsområde, kön och yrke.

Inom avtalsområde Kommuner och Landsting drabbar merparten av sjukfallen kvinnor som arbetar med vård- och omsorgsarbete.

Inom avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO domineras de långvariga sjukfallen av män som jobbar med industriellt tillverkningsarbete, bygg- och anläggningsarbete samt av yrkesförare. De kvinnor som drabbas inom avtalsområdet arbetar huvudsakligen med industriellt tillverkningsarbete, som försäljare eller kassapersonal, som städare eller med hotell-, restaurang- och storköksarbete.

Diagram 23. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Avtalsområde **Kommuner och Landsting. Kvinnor.** Totalt antal=42 034.

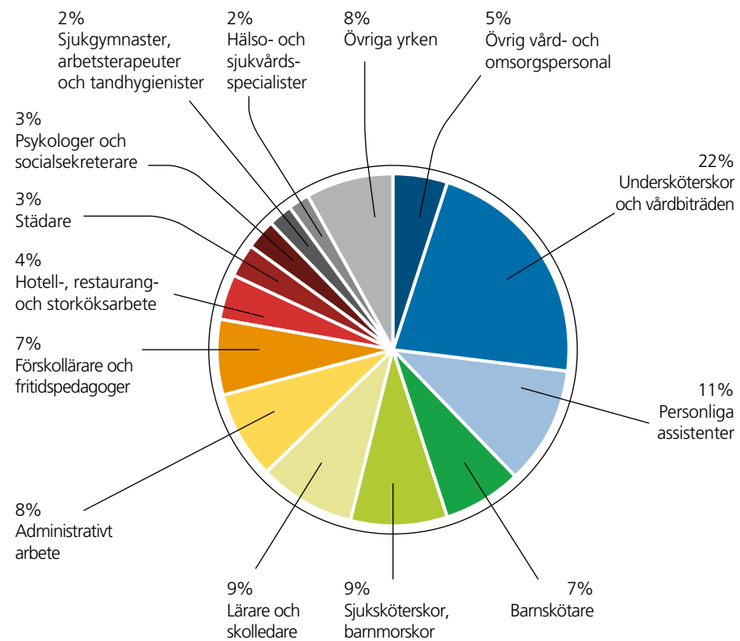


Diagram 24. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Avtalsområde **Kommuner och Landsting. Män.** Totalt antal=7 252.

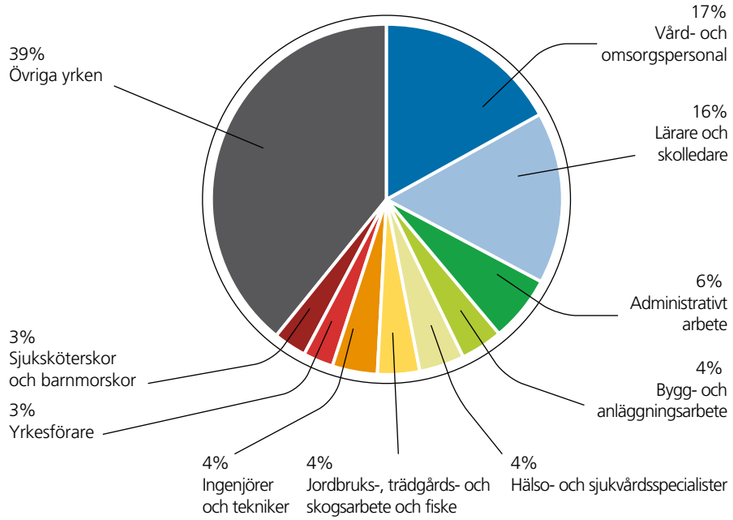


Diagram 25. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Avtalsområde **Svenskt Näringsliv/LO. Kvinnor.** Totalt antal=16 410.

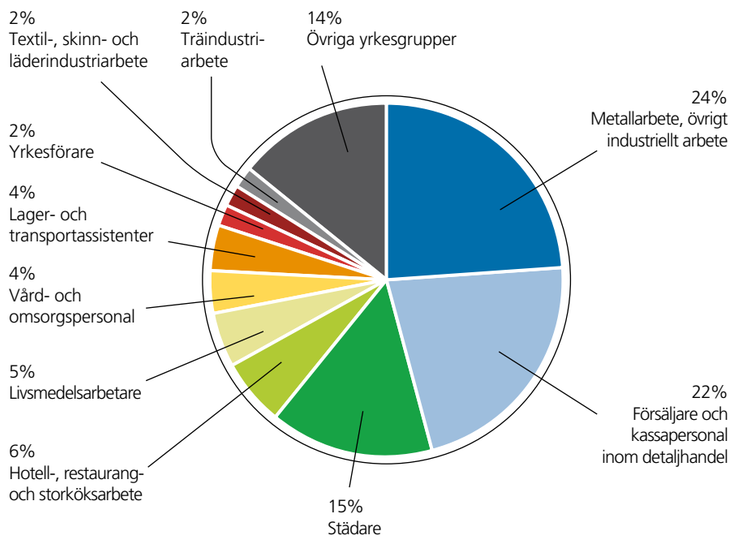
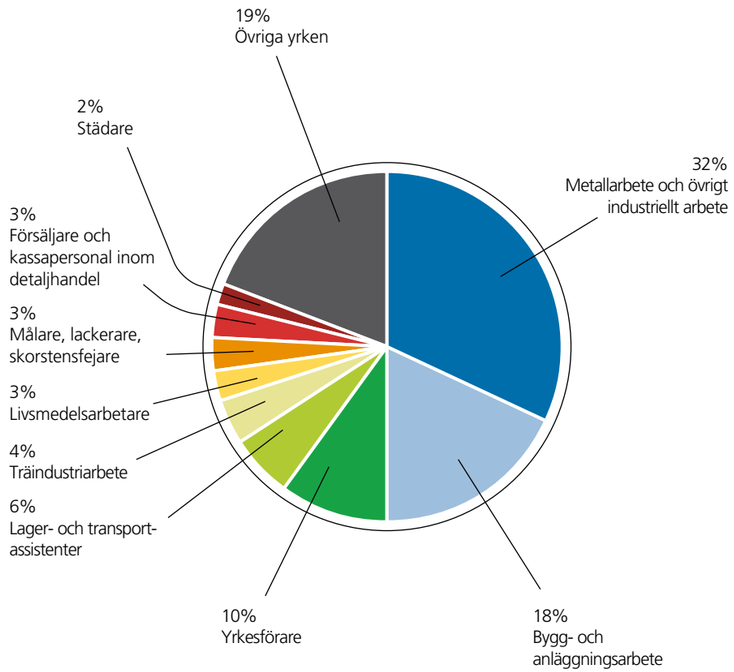


Diagram 26. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets eller sjukersättning. Avtalsområde **Svenskt Näringsliv/LO. Män.** Totalt antal=28 820.



Jämförelser över tid – långvarig sjukfrånvaro

I detta avsnitt beräknas den årliga risken (antalet nya sjukfall per 1 000 sysselsatta) för olika yrkesgrupper.

För mindre grupper är det svårt att avgöra om skillnader mellan år beror på faktiska förändringar eller om de beror på systematiska fel i kodning och/eller slumpmässig variation i skadeutfallet.

Tabell 21 och **22** utgår från uppgifter om antalet nya sjukfall under 2003–2008. För att underlätta jämförelser över tid är varje insjuknandeår avläst i december året efter. **Tabell 21** visar risktalen för långvarig sjukfrånvaro under perioden och **Tabell 22** visar motsvarande serie för antalet nya sjukfall.

En jämförelse med tidigare års mätningar visar på en ökning av den beräknade genomsnittliga risken från och med 1998 fram till 2003. I årets mätning har den genomsnittliga risken fortsatt att minska.

Tabell 21. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för sjukfall som leder till mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning.

Yrkesgrupper	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Städare	65,3	51,7	46,7	59,0	51,6	40,3
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	39,9	44,8	36,4	35,8	28,4	33,0
Metallarbete	48,3	48,0	44,0	44,1	36,7	31,8
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	36,9	49,0	42,5	39,1	34,2	25,7
Ingenjörer och tekniker	48,0	32,6	35,6	32,8	30,8	23,3
Vård- och omsorgspersonal	41,8	41,4	34,7	34,0	29,0	22,1
Sjuksköterskor och barnmorskor	39,8	38,3	33,3	32,0	25,3	22,0
Målare, lackerare och skorstensfejare	36,4	31,2	28,8	28,1	20,7	20,8
Administrativt arbete	40,8	47,4	39,2	34,3	26,9	20,7
Förskollärare och fritidspedagoger	37,0	36,2	30,5	28,2	24,8	19,8
Hotell-, restaurang och storköksarbete	22,3	24,9	21,5	30,1	25,1	19,6
Träindustriarbete	32,1	29,9	27,8	27,3	22,3	19,5
Livsmedelsarbete	38,0	38,3	34,4	32,8	24,1	19,0
Bygg- och anläggningsarbete	22,2	22,4	18,5	21,9	19,3	16,9
Yrkesförare	27,8	26,9	23,9	23,1	19,4	16,8
Grafiskt arbete	32,0	30,6	26,8	25,4	18,0	16,1
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	33,5	34,1	30,8	19,8	18,6	15,9
Lärare och skolledare	27,4	28,2	23,7	23,8	19,3	15,6
Hälso- och sjukvårdsspecialister	25,7	24,0	23,2	21,9	17,2	13,8
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	27,3	23,8	24,2	25,6	21,8	13,5
Säkerhetspersonal	22,6	21,0	17,9	18,5	14,4	12,4
Lager- och transportassistenter	34,3	27,3	21,6	19,9	15,9	11,6
Pappers- och pappersmassearbete	18,3	18,5	19,3	18,5	15,5	9,7
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	26,1	18,3	15,5	13,9	11,2	8,8
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	**38,0**	**35,3**	**29,9**	**29,6**	**25,2**	**19,7**

Tabell 22. Antal nya sjukfall per år som har medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Uppgifterna är avlästa i december ett år efter respektive insjuknandeår.

Yrkesgrupper	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Städare	4 008	3 359	3 017	2 776	2 430	1 917
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	725	841	697	704	558	488
Metallarbete	9 658	9 229	8 307	8 169	6 821	6 056
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	429	523	427	479	316	242
Ingenjörer och tekniker	616	428	472	448	420	311
Vård- och omsorgspersonal	17 549	17 378	14 527	13 500	11 523	8 729
Sjuksköterskor och barnmorskor	3 183	3 223	2 854	2 782	2 200	1 933
Målare, lackerare och skorstensfejare	726	609	559	558	412	427
Administrativt arbete	3 185	3 706	3 075	2 825	2 222	1 694
Förskollärare och fritidspedagoger	2 486	2 424	2 084	1 972	1 735	1 410
Hotell-, restaurang och storköksarbete	2 452	2 661	2 269	2 217	1 844	1 545
Träindustriarbete	1 236	1 092	1 014	1 003	821	721
Livsmedelsarbete	1 519	1 476	1 272	1 175	861	682
Bygg- och anläggningsarbete	4 271	4 402	3 696	3 318	2 927	2 726
Yrkesförare	2 609	2 554	2 270	2 251	1 887	1 683
Grafiskt arbete	680	646	542	492	348	302
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	110	127	122	85	80	76
Lärare och skolledare	3 967	4 057	3 363	3 363	2 728	2 164
Hälso- och sjukvårdsspecialister	699	695	678	655	513	420
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	783	703	722	703	597	419
Säkerhetspersonal	495	479	407	356	276	246
Lager- och transportassistenter	2 840	2 185	1 732	1 644	1 312	993
Pappers- och pappersmassearbete	323	321	325	304	254	156
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	4 806	3 662	3 139	2 906	2 347	1 941
Övriga yrkesgrupper	10 986	8 260	5 889	6 655	5 958	4 274
Totalt, samtliga yrkesgrupper	**80 341**	**75 040**	**63 459**	**61 340**	**51 390**	**41 555**

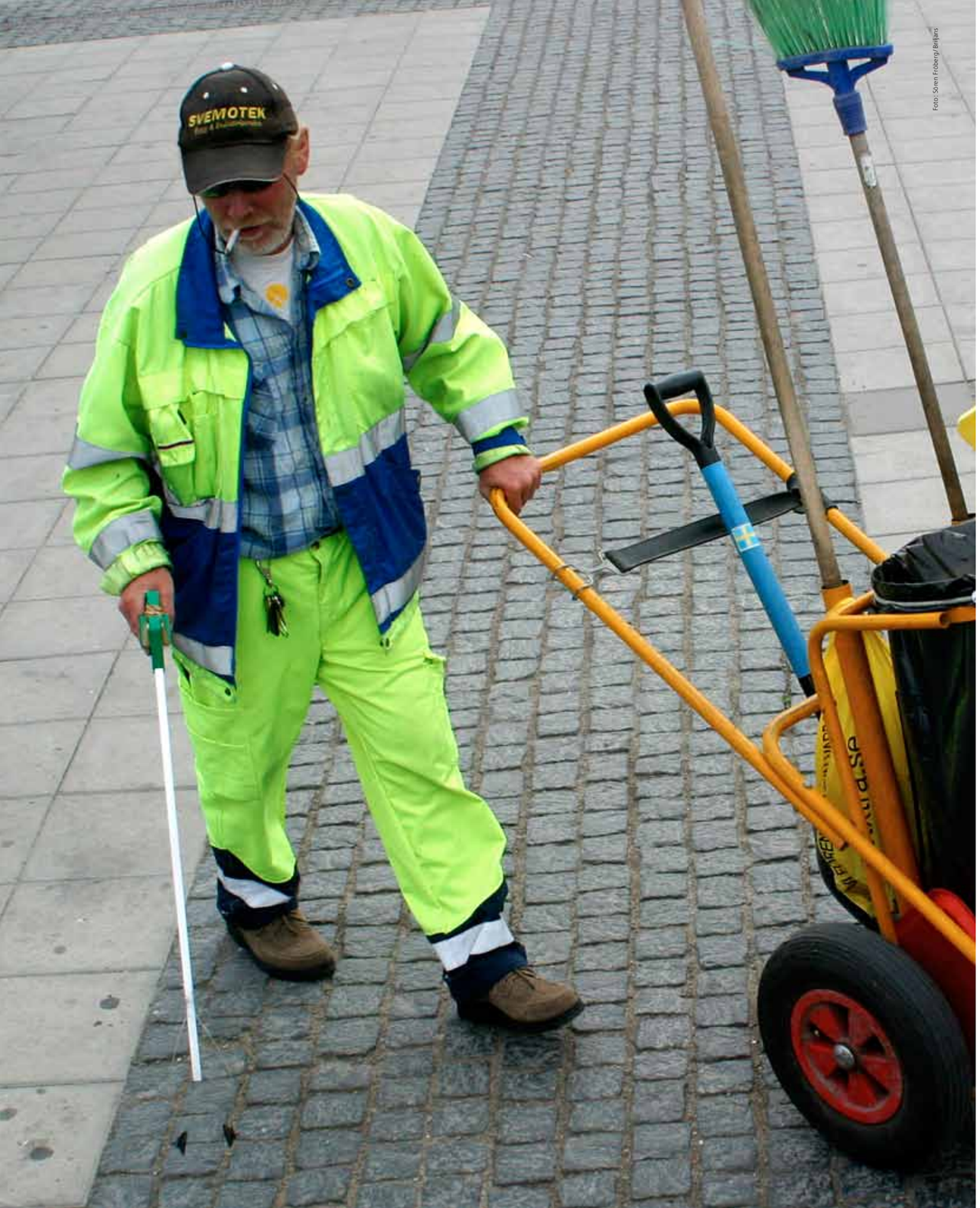


Foto: Sören Fröberg/Bildjäns

Sjukfall som medför aktivitets- och sjukersättning

Tabell 23 visar antalet nya sjukfall per 1 000 sysselsatta och år som har medfört aktivitets- eller sjukersättning. För att få säkrare uppskattningar av dessa risktal har samtliga år lästs av i december två år senare.

Uppgifterna om antalet sjukfall som har lett till aktivitets- eller sjukersättning är delvis ofullständiga. Det beror på att sjukfallen redovisas för de år de påbörjades. Risktalen i **Tabell 23** syftar primärt till att rangordna de olika yrkesgrupperna.

Tabell 23. Årlig risk (antal fall per 1 000 sysselsatta) för sjukfall som har medfört aktivitets- eller sjukersättning. Uppgifterna är avlästa i december två år efter respektive insjuknandeår.

Yrkesgrupper	2003	2004	2005	2006	2007
Städare	15,5	11,4	9,1	11,2	6,4
Textil-, skinn- och läderindustriarbete	10,6	11,1	7,9	7,1	4,8
Metallarbete	8,6	7,0	6,7	5,8	3,8
Ingenjörer och tekniker	8,3	4,3	4,7	4,5	3,0
Administrativt arbete	7,6	6,8	5,4	4,4	2,9
Hotell-, restaurang- och storköksarbete	5,0	4,9	3,8	5,1	2,8
Vård- och omsorgspersonal	8,1	6,6	5,3	4,8	2,7
Grafiskt arbete	6,6	5,0	4,0	3,9	2,7
Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister	6,4	4,9	3,7	4,5	2,7
Träindustriarbete	6,0	4,7	3,9	4,1	2,7
Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske	6,1	5,4	4,8	4,7	2,6
Lärare och skolledare	5,4	4,9	3,5	3,7	2,6
Livsmedelsarbete	5,9	5,2	4,7	4,4	2,4
Förskollärare och fritidspedagoger	5,8	5,0	3,7	3,4	2,2
Sjuksköterskor och barnmorskor	6,0	4,5	3,2	3,4	2,0
Pappers- och pappersmassearbete	3,4	3,5	3,2	3,3	2,0
Målare, lackerare, skorstensfejare	6,0	4,0	3,6	3,0	1,9
Bygg- och anläggningsarbete	3,8	3,5	2,8	2,9	1,8
Yrkesförare	4,9	4,0	3,3	2,9	1,7
Gruv- och bergarbete och stenhuggare	5,5	4,6	5,3	2,3	1,5
Lager- och transportassistenter	5,8	3,9	2,5	2,3	1,3
Hälso- och sjukvårdsspecialister	4,5	3,0	2,3	2,2	1,1
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	4,4	2,7	2,1	1,8	1,0
Säkerhetspersonal	2,6	1,7	1,2	1,4	0,7
Genomsnittlig risk, samtliga yrkesgrupper	**7,1**	**5,7**	**4,3**	**4,2**	**2,5**

Sammanfattning

Arbetsolycksfall

Det totala antalet godkända arbetsolycksfall som inträffar varje år är relativt konstant. Årligen inträffar ungefär 27 000 arbetsolycksfall. Fler män än kvinnor drabbas. Det har emellertid skett en viss förskjutning de senaste 15 åren när det gäller fördelningen på kön och allvarlighet. Antalet arbetsolycksfall som har drabbat kvinnor har ökat något. Samtidigt har proportionen allvarliga arbetsolycksfall minskat något. Risken att drabbas av ett allvarligt arbetsolycksfall har minskat gradvis från 2,7 allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta år 1997 till 2,0 allvarliga arbetsolycksfall per 1 000 sysselsatta år 2008.

Vi ser däremot ingen minskning av risken att drabbas av ett arbetsolycksfall som medför medicinsk invaliditet. Risken att drabbas är oförändrad eller något ökad hos yrkesgrupper i tillverknings-, byggnads- och gruvindustrin och inom jord- och skogsbruksarbete. Dessa yrkesgrupper har traditionellt uppvisat förhöjda risker.

För skadeåren 2007 och 2008 beror var tionde skada på hot, våld eller rån. Andelen arbetsolycksfall som beror på rån har ökat något jämfört med tidigare år. Skador till följd av hot, våld eller rån ökade under 1990-talet fram till början av 2000-talet. Därefter har antalet hot-, våld- och rånrelaterade arbetsolycksfall legat på en relativt stabil nivå.

Den iakttagna trenden speglar förmodligen strukturförändringen på arbetsmarknaden med allt större andelar av den sysselsatta arbetskraften i arbetsmiljöer där de olycksfall som inträffar generellt ger mindre allvarliga konsekvenser. Samtidigt finns det kvar arbetsmiljöer som är potentiellt riskfyllda och där allvarliga skador kan inträffa. Statistiken visar att följande yrkesgrupper löper högre risk än arbetstagare i genomsnitt att drabbas av allvarliga arbetsolycksfall:

- Civilt bevakningsarbete (poliser, väktare, och brandmän)
- Gruv- och bergarbete och stenhuggare
- Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbetare och fiske
- Trä-, metall-, livs- och byggnadsindustrin
- Yrkesförare

Arbetssjukdomar

De vanligaste arbetssjukdomarna bland män är buller- och vibrationsskador. Hos kvinnor är hudsjukdomar, skelettets och rörelseorganens sjukdomar samt bullerskador vanligast. I jämförelse med tidigare år har andelen bullerskador bland kvinnor ökat. Eftersom en arbetssjukdom kan visa sig först många år efter att man varit exponerad för skadlig inverkan i arbetet är statistiken inte fullständig.

Långa sjukfall

Antalet nya sjukfall ökade under slutet av 1990-talet och har därefter successivt minskat efter 2001.

De vanligaste sjukskrivningsdiagnoserna är skelettets och rörelseorganens sjukdomar samt mentala sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar. Skelettets och rörelseorganens sjukdomar har den största andelen av långvarig sjukfrånvaro. Andelen sjukfall som beror på mentala sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar är större inom avtalsområde Kommuner och Landsting jämfört med avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO.

I jämförelse med tidigare år har andelen nya sjukfall på grund av mentala sjukdomar, syndrom eller beteendestörningar minskat. Detta gäller särskilt avtalsområde Kommuner och Landsting.

Kvinnor som arbetar inom tillverkningsindustrin samt kvinnliga städare uppvisar mer än dubbelt så många sjukfall per år och 1 000 sysselsatta jämfört med den sysselsatta arbetskraften inom de två avtalsområdena i genomsnitt. Även bland män uppvisar dessa yrkesgrupper en högre andel insjuknade. Inom alla yrkesgrupper gäller att kvinnor har en genomsnittligt högre risk än män att drabbas av långvarig sjukfrånvaro.

Foto: Mikael Andersson/Mina

Bilaga 1. Arbetsolycksfall 2008 som har medfört dödsfall

I AFA Försäkrings skaderegister identifierades totalt 27 dödsfall i arbetet som inträffade under 2008. Sammanställningen är ofullständig eftersom alla dödsfall i arbetet inte anmäls till AFA Försäkring[6]. Färdolycksfallen finns inte med i denna redovisning.

Tabell 24. Arbetsolycksfall som har medfört dödsfall. Skadeår 2008. Totalt antal=27. Fördelning på orsaker.

Beskrivning	Antal
Kontakt med strömförande el	3
Ras av bergmassa	2
Olycka med truck	2
Kollaps eller ras, gjutform eller konstruktion	2
Övriga	18
Totalt	**27**

[6] Om skadan är ersättningsbar genom trafikförsäkringen ger TFA ingen ytterligare ersättning.

Bilaga 2. Arbetssjukdomar 1999 – 2008 som har orsakat dödsfall

Totalt avled 215 personer under perioden 1999 – 2008 till följd av en arbetssjukdom.

Den yrkesgruppsfördelning som redovisas i **Tabell 25** grundar sig på yrke den dag då sjukdomen visande sig. Det innebär att tabellen inte ger en fullständig information om vilka yrken och yrkesgrupper som är förknippade med de exponeringar som orsakar arbetssjukdomar som medför dödsfall.

Tabell 25. Arbetssjukdomar med visandeår 1999 – 2008 som lett till dödsfall. Fördelning på yrkesgrupper.

Beskrivning	Antal
Bygg- och anläggningsarbete	75
Metallarbete och övrigt industriellt arbete	53
Ingenjörer och tekniker	16
Målare, lackerare, skorstensfejare	7
Grafiskt arbete	4
Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel	3
Lärare och skolledare	3
Säkerhetspersonal	3
Träindustriarbete	3
Övriga yrken	48
Totalt	**215**

Den vanligaste dödsorsaken (**Tabell 26**) var tumörsjukdomar. Den diagnosen utgör nära 80 procent av samtliga fall under perioden. Den vanligaste tumörsjukdomen är lungcancer på grund av asbestexponering (116 fall).

I ”lungcancer annan orsak” ingår andra exponeringar, till exempel radon. Övriga diagnoser var andningsorganens sjukdomar, hjärt-/kärlsjukdomar och psykiska/psykosomatiska sjukdomar.

Tabell 26. Arbetssjukdomar med visandeår 1999 – 2008 som lett till dödsfall. Fördelning på diagnos.

Diagnos	Antal	
Tumörsjukdomar	168	78%
Varav:		
Lungcancer; mesoteliom	116	
Lungcancer; övrig	31	
Övriga tumörsjukdomar	21	
Andningsorganens sjukdomar	20	9%
Övriga sjukdomar	27	13%
Totalt	**215**	**100%**

Bilaga 3. Antal nya sjukfall som medfört mer än 14 dagars sjukfrånvaro 1999 – 2008. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO

Tabell 27. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO. Antal nya sjukfall fördelat på det år sjukfallet påbörjades, kön och sjukfallets typ. Sjukfall som medfört mer än 14 dagars sjukskrivning, 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Kvinnor:										
Sjukskriven > 14 dagar	20 647	23 043	23 418	21 796	16 466	11 672	14 148	13 629	12 532	11 810
Sjukskriven > 90 dagar	11 138	12 959	13 783	14 455	13 002	11 585	10 154	9 752	8 305	7 007
Aktivitets- eller sjukersättning	5 464	5 635	6 129	5 451	4 385	3 367	2 314	1 746	835	263
Kvinnor Totalt	**37 249**	**41 637**	**43 330**	**41 702**	**33 853**	**26 624**	**26 616**	**25 127**	**21 672**	**19 080**
Män:										
Sjukskriven > 14 dagar	34 048	37 715	37 411	35 456	26 340	18 885	23 709	23 964	21 825	20 007
Sjukskriven > 90 dagar	16 874	19 035	21 027	21 511	19 826	18 106	16 122	15 948	14 167	12 578
Aktivitets- eller sjukersättning	7 230	7 554	8 080	7 281	6 044	4 808	3 646	2 747	1 586	489
Män Totalt	**58 152**	**64 304**	**66 518**	**64 248**	**52 210**	**41 799**	**43 477**	**42 659**	**37 578**	**33 074**
Män+kvinnor:										
Sjukskriven > 14 dagar	54 695	60 758	60 829	57 252	42 806	30 557	37 857	37 593	34 357	31 817
Sjukskriven > 90 dagar	28 012	31 994	34 810	35 966	32 828	29 691	26 276	25 700	22 472	19 585
Aktivitets- eller sjukersättning	12 694	13 189	14 209	12 732	10 429	8 175	5 960	4 493	2 421	752
Män+kvinnor totalt	**95 401**	**105 941**	**109 848**	**105 950**	**86 063**	**68 423**	**70 093**	**67 786**	**59 250**	**52 154**

Bilaga 4. Långvarig sjukfrånvaro. Diagnoser

I **tabell 28** och **29** redovisas att drygt vart tionde av de långvariga sjukfallen vid mättillfället resulterade i aktivitets- eller sjukersättning. Denna uppgift är preliminär. Många av de sjukfall som finns registrerade som ”sjuka mer än 90 dagar” är fortfarande pågående. Om man studerar utvecklingen av tidigare insjuknandeår finner man att på sikt kan ungefär vart tredje av de långvariga sjukfallen leda till bestående arbetsoförmåga.

Tabell 28. Avtalsområde Svenskt Näringsliv/LO. Nya sjukfall 2007 – 2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på diagnos och kön. Totalt antal=45 230.

	Kvinnor	Andel av kvinnor totalt	Män	Andel av män totalt	Totalt	Andel av totalt	Andel av aktivitets eller sjukersättning
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	6 466	39,4%	11 204	38,9%	17 670	39,1%	6,9%
Varav:							
Ryggsjukdomar	2 381	14,5%	4 504	15,6%	6 885	15,2%	
Ledsjukdomar	1 804	11,0%	3 737	13,0%	5 541	12,3%	
Sjukdomar i mjukvävnader	2 107	12,8%	2 661	9,2%	4 768	10,5%	
Övriga diagnoser i gruppen	174	1,1%	302	1,0%	476	1,1%	
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	3 794	23,1%	4 455	15,5%	8 249	18,2%	7,5%
Varav:							
Förstämningssyndrom (t.ex. depression)	1 844	11,2%	2 148	7,5%	3 992	8,8%	
Reaktion på svår stress	1 049	6,4%	914	3,2%	1 963	4,3%	
Ångestsyndrom	542	3,3%	681	2,4%	1 223	2,7%	
Övriga diagnoser i gruppen	359	2,2%	712	2,5%	1 071	2,4%	
Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker	1 139	6,9%	3 763	13,1%	4 902	10,8%	2,2%
Sjukdomar i cirkulationsorganen	536	3,3%	2 684	9,3%	3 220	7,1%	11,4%
Varav:							
Sjukdomar i hjärnans kärl	184	1,1%	732	2,5%	916	2,0%	
Andra former av hjärtsjukdom	99	0,6%	641	2,2%	740	1,6%	
Akut hjärtinfarkt	46	0,3%	397	1,4%	443	1,0%	
Övriga diagnoser i gruppen	207	1,3%	914	3,2%	1 121	2,5%	
Tumörer	888	5,4%	1 594	5,5%	2 482	5,5%	4,3%
Sjukdomar i nervsystemet	609	3,6%	835	3,1%	1 444	3,2%	13,1%
Sjukdomar i matsmältningsorganen	249	3,7%	672	2,9%	921	2,0%	5,3%
Graviditet	830	1,5%	-	2,3%	830	1,8%	0,0%
Sjukdomar i andningsorganen	224	5,1%	460	0,0%	684	1,5%	13,9%
Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningssjukdomar	157	1,4%	337	1,6%	494	1,1%	9,9%
Övriga	1 518	6,6%	2 816	7,8%	4 334	9,6%	
Totalt	**16 410**	**100,0%**	**28 820**	**100,0%**	**45 230**	**100,0%**	**7,0%**

Tabell 29. Avtalsområde Kommuner och Landsting. Nya sjukfall 2007–2008 som medfört mer än 90 dagars sjukskrivning, aktivitets- eller sjukersättning. Fördelning på diagnos och kön. Totalt antal=49 286.

	Kvinnor	Andel av kvinnor totalt	Män	Andel av män totalt	Totalt	Andel av totalt	Andel av aktivitets eller sjukersättning
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven	12 942	30,8%	1 837	25,3%	14 779	30,0%	7,9%
Varav:							
Ledsjukdomar	4 688	11,2%	694	9,6%	5 382	10,9%	
Ryggsjukdomar	4 528	10,8%	766	10,6%	5 294	10,7%	
Sjukdomar i mjukvävnader	3 226	7,7%	315	4,3%	3 541	7,2%	
Övriga diagnoser i gruppen	500	1,2%	62	0,9%	562	1,1%	
Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar	12 576	29,9%	1 928	26,6%	14 504	29,4%	6,1%
Varav:							
Förstämningssyndrom (t.ex. depression)	5 763	13,7%	925	12,8%	6 688	13,6%	
Reaktion på svår stress	4 797	11,4%	567	7,8%	5 364	10,9%	
Ångestsyndrom	1 332	3,2%	233	3,2%	1 565	3,2%	
Övriga diagnoser i gruppen	684		203		887		
Tumörer	3 537	8,4%	560	7,7%	4 097	8,3%	2,5%
Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker	2 924	7,0%	587	8,1%	3511	7,1%	2,4%
Sjukdomar i cirkulationsorganen	1 659	3,9%	835	11,5%	2 494	5,1%	11,9%
Varav:							
Sjukdomar i hjärnans kärl	611	1,5%	288	4,0%	899	1,8%	
Andra former av hjärtsjukdom	329	0,8%	174	2,4%	503	1,0%	
Akut hjärtinfarkt	106	0,3%	96	1,3%	202	0,4%	
Övriga diagnoser i gruppen	613	1,5%	277	3,8%	890	1,8%	
Sjukdomar i nervsystemet	1 382	3,3%	290	4,0%	1 672	3,4%	15,4%
Graviditet	1 151	2,7%		0,0%	1 151	2,3%	0,1%
Sjukdomar i matsmältningsorganen	635	1,5%	140	1,9%	775	1,6%	7,1%
Sjukdomar i andningsorganen	643	1,5%	118	1,6%	761	1,5%	17,3%
Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningssjukdomar	492	1,2%	107	1,5%	599	1,2%	9,8%
Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården	481	1,1%	104	1,4%	585	1,2%	5,0%
Sjukdomar i örat och mastoidutskottet	440	1,0%	117	1,6%	557	1,1%	27,3%
Övriga	3 172	9,1%	629	8,7%	3 801	1,7%	
Totalt	**42 034**	**100,0%**	**7 252**	**100,0%**	**49 286**	**100,0%**	**7,2%**

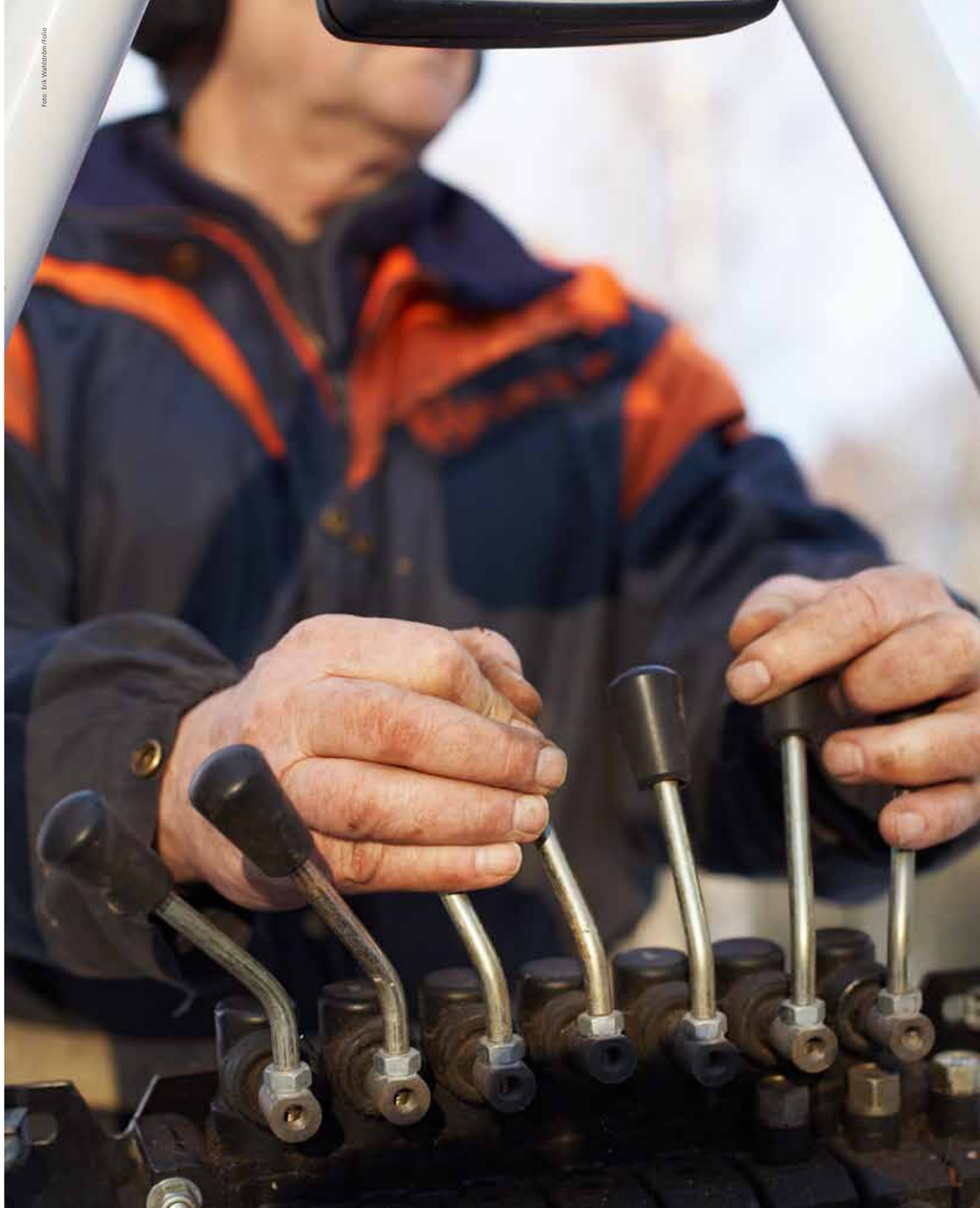


Foto: Erik Wahlström/Folio

Yrkesgrupper i rapporten:

Administrativt arbete
Administratörer i offentlig förvaltning, företagsekonomer, marknadsförare och personaltjänstemän, sekreterare och dataregistrerare, kontorister, bokförings- och redovisningsassistenter

Bygg- och anläggningsarbete
Byggnadshantverkare, byggnads- och anläggningsarbetare, gjutare, svetsare, plåtslagare, maskinförare, elmontörer, tele- och elektronikreparatörer och installationselektriker

Förskollärare och fritidspedagoger

Försäljare och kassapersonal inom detaljhandel

Grafiskt arbete
Pre-press, tryckare, bokbinderiarbetare och fotolaboratoriearbete

Gruv- och bergarbete och stenhuggare

Hotell-, restaurang- och storköksarbete

Hälso- och sjukvårdsspecialister
Läkare, tandläkare, veterinärer, apotekare och logopeder

Ingenjörer och tekniker

Jordbruks-, trädgårds-, skogsbruksarbete och fiske
Växtodlare inom jordbruk och trädgård, djuruppfödare och djurskötare, växtodlare och djuruppfödare (blandad drift), skogsbrukare, jägare och fiskare

Lager- och transportassistenter

Livsmedelsarbete
Livsmedelsarbetetare, slaktare, charkuterister, bagare, konditorer och konfektyrarbetare

Lärare och skolledare

Metallarbete och övrigt industriellt arbete
Arbete inom stål-, metall-, smides- och gjuteriarbete, fin- och verkstadsmekaniskt arbete, byggnadsämnestillverkning, glas- och keramiskt arbete, kemi- och gummiarbete, lackering, maskindrift och paketering

Militärt arbete (endast anställda)

Målare, lackerare och skorstensfejare

Pappers- och pappersmassearbete

Poliser

Postkassörer, Brevbärare och tidningsbud

Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och tandhygienister

Sjuksköterskor och barnmorskor

Städare

Säkerhetspersonal
Brandmän, väktare, ordningsvakter, kriminalvårdare och övrig säkerhetspersonal

Säljare, inköpare och mäklare

Textil-, skinn- och läderindustriarbete

Träindustriarbete
Träbearbetningsarbete (möbelsnickare, maskinoperatörer, korgmakare, montörer), sågverksarbete (rundvirkeshanterare, träförädlingsarbetare), skiktträ- och träfiberarbete

Vård- och omsorgspersonal
Barnskötare, undersköterskor, sjukvårdsbiträden, vårdbiträden, personliga assistenter, psykologer, socialsekreterare, skötare, vårdare och tandsköterskor

Yrkesförare
Lastbils-, långtradar-, paketbils-, buss-, lok-, tåg-, tunnelbane-, spårvagns- och taxiförare

Begrepp

I rapporten används ett antal (ibland interna) begrepp. Nedan följer en förklaring av de vanligaste. Begreppen godkänd arbetsskada, godkänt arbetsolycksfall eller godkänd arbetssjukdom används i de flesta av tabellrubrikerna i avsnittet om arbetsskador. Med det vill vi understryka att det som redovisas är godkända fall enligt försäkringsvillkoren och inte samtliga anmälda fall.

Arbetsskada
Arbetsolycksfall, arbetssjukdom och färdolycksfall.

Arbetsolycksfall
Olycksfall som inträffar i arbetet.

Allvarliga arbetsolycksfall
Arbetsolycksfall som leder till sjukskrivning i mer än 30 dagar (eller motsvarande läkningstid utan sjukskrivning) och/eller medicinsk invaliditet.

Arbetssjukdom
Sjukdom som uppkommit eller försämrats till följd av arbetet eller arbetsförhållandena.

För att en arbetssjukdom ska ge ersättning från TFA eller TFA-KL måste den vara godkänd av Försäkringskassan eller finnas i den så kallade ILO-förteckningen av arbetssjukdomar. Besvären måste också kvarstå i minst 180 dagar efter den dag då sjukdomen visade sig.

Diagnos för arbetssjukdom
Diagnos sätts efter läkarintyg/läkarutlåtande eller motsvarande.

Diagnos för sjukfall/sjukfrånvaro
Den diagnos som framgår av läkarintyget. Till och med december 2003 kodades diagnoser med utgångspunkt från klassificeringsstandarden ICD-9 (Socialstyrelsen 1987). Därefter kodas diagnos enligt ICD-10 (Socialstyrelsen 1997).

Eftersläpning
Arbetsskadorna och sjukfallen redovisas för de år de inträffar oavsett vilket år anmälan om skadan/sjukfallet kommer in till AFA Försäkring. Detta innebär att det är en fördröjning innan ett skade-/insjuknandeår kan anses vara färdiganmält/-reglerat. Eftersläpningen är störst för arbetsolycksfall som medför medicinsk invaliditet, arbetssjukdomar samt sjukfall som medför aktivitets- och sjukersättning.

Färdolycksfall
Olycksfall som inträffar vid färd till eller från arbetet.

Insjuknandeår
Det år sjukfallet påbörjas.

Långa sjukfall/Långvarig sjukfrånvaro
Sjukfall som leder till mer än 90 dagars sjukskrivning och/eller aktivitets-/sjukersättning.

Medicinsk invaliditet
Försäkringsmedicinskt mått som anges i procent (%). Det är ett mått på den bestående kroppsliga funktionsnedsättningen till följd av arbetsskadan. Den medicinska invaliditetsgraden avgörs först då skadan har nått ett stationärt tillstånd och inga förändringar är att vänta. Fram till dess görs en preliminär uppskattning av skadans svårighetsgrad.

Risktal
I denna rapport beräknas antal fall per tusen sysselsatta. Antal fall kan till exempel vara antal allvarliga arbetsolycksfall eller antal långa sjukfall. Risken beräknas oftast per år.

Skadeår/Visandeår
Det år ett olycksfall inträffade eller en arbetssjukdom visade sig. En arbetssjukdom anses ha visat sig vid första läkarbesök eller första sjukskrivningsdag med anledning av skadan.

Referenser

AFA (2005): ”Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro i Sverige, 2005”

AFA Försäkring (2006): ”Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2006”

AFA Försäkring (2007): ”Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2007”

AFA Försäkring (2008): ”Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2008”

AFA Försäkring (2009): ”Allvarliga arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro, 2009”

Socialstyrelsen (1996): ”Klassifikation av sjukdomar 1997, systematisk förteckning.

Statistiska Centralbyrån (1998): MIS, ”SSYK 1996, Standard för svensk yrkesklassifiering”

FÖRSÄKRING

Vi försäkrar för ett bättre arbetsliv

POSTADRESS **AFA Försäkring 106 27 Stockholm** BESÖKSADRESS **Klara Södra Kyrkogata 18**
KUNDCENTER **0771-88 00 99** VX **08-696 40 00** FAX **08-696 45 45** INTERNET **www.afaforsakring.se**

F 7060 10.05 Omslagsfoto: Jeppe Wikström/Johnér Grafisk Form: Stefan Blomqvist Tryck: Litografia Alfaprint AB